الدكتور
لطفي الشربيني

الـمختلون عقليـا
بين
الطب..و السحر..و الشعوذة!!

دار العلم والإيمان
للنشر والتوزيع

١٥٧.٣

الشربيني ، لطفي .

المختلفـون عقليًـا بـين الطـب ...والسحر...والشـعوذة!! / لطفـي الشربيني .– ط١.– دسوق : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع .

١٨٠ ص ؛ ١٧.٥ × ٢٤.٥سم .

تدمك : 0 -437 – 308 – 977 – 978

١. علم نفس المرضي . ٢. قرآن كريم .

أ – العنوان .

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

دسوق – شارع الشركات– ميدان المحطة – بجوار البنك الأهلي المركز

هاتف : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ – **فاكس:** ٠٠٢٠٤٧٢٥٦٢٠٢٣

محمول : ٠٠٢٠١٢٧٧٥٥٤٧٢٥–٠٠٢٠١٢٨٥٩٣٢٥٥٣

E-mail: *elelm_aleman@yahoo.com*

elelm_aleman2016@hotmail.com

2016



(□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □) [سورة
الرعد:٢٨]

فهرس

بسم الله الرحمن الرحيم

مقـــــدمـــة

هناك اعتقاد قوى لدى قطاعات كبيرة من الناس عامة .. ومن المختلين عقليا أوً المصابين باضطرابات نفسية وأقاربهم بأن هناك قوى خفية تسببت في إصابتهم بالمرض النفسي ، وهم يتفقون علي ذلك وكأنه حقيقة مسلم بها ، ويظل الخلاف في الكيفية التي يعمل بها الجن أو الشياطين فيتصور البعض أنهم يدخلون إلي داخل جسد الإنسان ويسببون له الاضطراب الذي لا يشفي إلاَّ بخروجهم منه ويعتقد البعض الآخر أن مجرد المس من جانب هذه المخلوقات يكفي لحدوث المرض ، ويرى آخرون أن المسألة هي وساوس يقوم بتوجيهها الشيطان إلي ضحاياه عن بعد .

وأغلب الظن أن الجميع يلاحظون أن الحصول علي معلومات صحيحة وبأسلوب مبسط حول الموضوعات المتعلقة بالصحة النفسية والمرض النفسي لا تزال مسألة ليست باليسيرة بحال ، وذلك رغم تزايد الحاجة إلي مثل هذه المعلومات بالنسبة لقطاعات مختلفة ومتعددة من الناس .

ونظراً لما يحيط بكل ما يقدم للقارئ من معلومات في مجالات الصحة النفسية وعلم النفس والطب النفسي من أساليب معقدة ..لذا رأيت حين فكرت في إعداد هذا الكتاب أن أحاول الخروج علي هذه القاعدة بأن نقدم فيه بأسلوب يسير وبطريقة مبسطة كماً من المعلومات عن الأمراض النفسية يتناول مختلف جوانبها .

وتأتي أهمية هذا الكتاب - إضافة إلي أنه محاولة لتبسيط المعرفة في أحد أهم فروع الطب في وقتنا الحالي وهو الطب النفسي - نظراً للاهتمام المتزايد والحاجة الماسة لدى قطاعات كبيرة من الناس لفهم المعلومات الأساسية عن الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأفراد من كل الفئات والأعمار .

ولقد تم اختيار الموضوعات التي يتضمنها هذا الكتاب بناء علي الخبرة التي تم اكتسابها من خلال عملي في مجال الطب النفسي لسنوات طويلة في مصر وفي الخارج ، ومن خلال ما ألفنا الاستماع إليه عادة من الآراء و المعتقدات والتساؤلات التي كثيراً ما يرددها المرضى الذين يتعارف على أنهم من المختلين عقليا و أقاربهم ، والاستفسارات التي ترد إلينا من عامة الناس لاستيضاح حقائق معينة عن الأمراض النفسية والعقلية ، ولتفسير بعض الظواهر النفسية التي قد تبدو غامضة وغير مفهومة بالنسبة لهم ، ولعل ذلك هو ما دفعني إلي الكتابة في هذه الموضوعات للرد علي هذه التساؤلات علي هذا النحو .

ختاماً - عزيزي القارئ - فإنني بهذه المحاولة لتقديم المعرفة في مجال الطب النفسي وفي نفس الوقت التصدي للخرافات والمعتقدات المتعلقة بالسحر والجن و القوى الخفية التي يظن الكثيرون أنها تتسبب في الأمراض النفسية أتمنى أن يكون بها ما يروى ظمأ الغالبية ، والرد علي ما يمكن أن يدور بالأذهان من تساؤلات وأوهام و

خرافات حول العديد من الجوانب الغامضة المتعلقة بالمختلين عقلياً والحالات المختلفة من المرض النفسي ، فالمكتبة العربية لا زالت بحاجة إلي المزيد في هذا المجال .

قال تعالى:

(□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □) [سورة الأحقاف:١٩]

والآن - عزيزي القارئ - أدعك مع محتويات كتابك متمنياً للجميع السلامة والعافية والصحة النفسية الدائمة ..

و الله نسأل أن نكون قد وفقنا في ما قصدنا إليه .. وهو سبحانه وتعالى ولي التوفيق .

المؤلف

المختلون عقليا:

مدخل إلى الأمراض النفسية؟؟

الاختلال أو الاضطراب العقلي أو الجنون مرض قديم قدم الإنسانية ، ولقد سجل لنا التاريخ وصفاً لهذا المرض في أوراق البردي التي تركها قدماء المصريين قبل الميلاد بحوالي ١٥٠٠ عام ، وهذا أول تاريخ مكتوب يتم رصده فيما ترك ليصل إلينا من أوراق البردي التي تم العثور عليها وترجمة محتواها ، ومما ورد في هذا التاريخ أن هذا المرض كان موجوداً بصوره تشبه تماماً ما نراه الآن ، وأن هذه الحالات كان يتم تشخيصها وعلاجها أيضاً ببعض الطرق في مصر القديمة ، كما وردت بعض الدلائل علي وجود الأمراض العقلية والنفسية في الحضارات الأخرى .

المختلون عقلياً.. في بلاد العالم:

تشير الإحصائيات عن انتشار الخلل العقلي- أو بتعبير علمي أدق الأمراض العقلية - في الدول الأوربية والولايات المتحدة إلي زيادة نسبة الإصابة بها حيث ذكرت بعض الدراسات أن المرض النفسي والعقلي ينتشر في كل الطبقات الاجتماعية ، وخصوصاً في طبقات المجتمع العليا والدنيا مقارنة بالطبقة الوسطى وفي دراسة أجريت في مدينة شيكاغو الأمريكية لانتشار الأمراض النفسية في أحياء المدينة لوحظ زيادة انتشار حالات الاكتئاب النفسي في الأحياء الراقية بالمدينة بينما لوحظ زيادة انتشار مرض الفصام العقلي " شيزوفرنيا" في الأحياء الفقيرة ولقد أدى ذلك إلي التفكير في ارتباط زيادة الإصابة بالاكتئاب بارتفاع المستوى الاجتماعي ، وتشير الأرقام عن انتشار الاكتئاب في بعض الدول الأوربية إلا أن مرضي الاكتئاب يشكلون ٢٠-٣٠% من مجموع المرضي النفسيين .

ورغم عدم وجود إحصائيات موثوقة في دول العالم الثالث حول انتشار الجنون أو الأمراض النفسية والعقلية بصفة عامة ، فإن بعض الدراسات تشير إلي أن ما يقرب من ٢٠% من المرضي الذين يترددون علي العيادات النفسية في مصر يعانون من الأمراض العقلية التي تتطلب رعاية عاجلة ، ورغم أن الأرقام التي ذكرتها منظمة الصحة العالمية مؤخراً عن عدد حالات الانتحار في العالم تدل علي زيادة هذه الحالات تصل إلي ما يقرب من مليون شخص كل عام ، فإن نسبة الانتحار في المجتمعات الشرقية تظل أقل كثيراً من دول أوربا وأمريكا نظراً لتعاليم الدين الإسلامي الواضحة بشأن تحريم قتل النفس ، لكن هناك الكثير من المؤشرات التي تدل علي وجود حالات الجنون أو المرض العقلي في المجتمعات الشرقية بنسبة تقترب من انتشار الحالات في الدول المتقدمة .

كيف نفهم الأمراض النفسية؟:

يتكون الإنسان من الجسد (*Body (Soma* وهو ذلك الكيان المادي الذي يراه الآخرون، النفس *Psyche* أو العقل *Mind* أو الروح ، وهذه لا ترى لكن هناك ما يدل علي وجودها .

- الطب النفسي *Psychiatry* هو أحد فروع الطب الذي يهتم بالاضطرابات التي تصيب النفس أو العقل ، بينما تهتم كل فروع الطب الأخرى بأجزاء الجسد .
- علم النفس *Psychology* يبحث في الظواهر والسلوكيات الإنسانية الطبيعية قبل أن يصيبها الاضطراب .

والعقل في الإنسان هو الذي يسيطر علي وظائف الجسد ويتحكم في سلوك الإنسان ، وتتم العمليات العقلية داخل المخ أو الدماغ *Brain* وهو الجزء الرئيسي في الجهاز العصبي *Nervous system* .

وتتضمن الوظائف العقلية الأساسية ما يلي :

- الوجدان *Affect* أو الشعور والعواطف والانفعال .
- العمليات العقلية *Intellect* مثل التفكير والذكاء والذاكرة .
- السلوك *Behaviour* وهي التصرفات والأعمال التي يقوم بها الإنسان .

مم يتكون العقل .. وكيف يعمل !؟

العقل والنفس الإنسانية هي أمور لا ترى لكننا نشعر بها وهي جزء لا يستطيع الإنسان الحياة بدونه ، والعقل الواعي هو الذي نتعامل به مع حقائق الحياة بينما العقل الباطن *Unconscious mind* هو الذي يتم فيه اختزان الخبرات والأفكار التي يمر بها الإنسان طول حياته .

نبذة تاريخية :

الأمراض النفسية قديمة قدم الإنسانية ، وتصف بعض أوراق البردي بعض الحالات وطرق العلاج بالأعشاب والترويح ولدى الكهنة ، وفي العصور الوسطي كان المرضي يعاملون بقسوة ظناً أنهم تحت تأثير الأرواح الشريرة ، وبدأ بعد ذلك إنشاء المصحات العقلية للعلاج ، وقد تطورت حديثاً وسائل العلاج لكل الأمراض النفسية .

انتشار الأمراض النفسية :



تشير الإحصائيات إلي تزايد انتشار الأمراض النفسية بكل أنواعها في كل بلاد العالم ، وتبلغ نسبة الإصابة بالقلق وهو أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً من ٢٠-٣٠% من سكان العالم ، كما تبلغ نسبة الإصابة بالاكتئاب النفسي ٧% وحالات نوبات الهلع نسبة ١٢%، واضطراب الشخصية نسبة ٣%، ومرض الفصام (الشيزوفرنيا) حوالي ١% ، والوسواس القهري ٣% ، والتخلف العقلي ٢-٤% ، كما تشير الإحصائيات إلي أن معدلات الانتحار تصل إلي ٨٠٠ ألف حالة سنوياً، وهذه الأرقام تدل علي وجود ملايين من الحالات النفسية التي تحتاج للعلاج بالإضافة إلي نسبة كبيرة من الذين يعانون من مشكلات نفسية لكنهم لا يطلبون العلاج ولا تعرف أعدادهم علي وجه التحديد .

الجهاز العصبي .. التركيب والوظائف

يتكون جسم الإنسان من مجموعة من الخلايا تتجمع في أنسجة لتكون الأعضاء والأجهزة التي تقوم كل منها بوظيفة محددة ، ومن أمثلة أجهزة الجسم الجهاز الدوري الذي يتكون من القلب والأوعية الدموية ، والجهاز التنفسي الذي يتكون من الرئتين والممرات الهوائية، والجهاز الهضمي الذي يضم المعدة والأمعاء أما الجهاز العصبي فإنه يتحكم في وظائف أجهزة الجسم الأخرى بصفة عامة .

ويتكون الجهاز العصبي في الإنسان من :

١. الجهاز العصبي المركزي يضم :

- المخ : علي شكل نصفي كرة ، وجذع المخ وخلفه المخيخ .

- النخاع الشوكي .

٢. الأعصاب الطرفية التي تمتد إلي أعضاء الجسم والأطراف.

تركيب الجهاز العصبي :

تعتبر الخلية العصبية *Neuron* وحدة بناء الجهاز العصبي وتوجد آلاف الملايين من الخلايا العصبية التي تعمل في مجموعات تؤدى كل منها وظيفة واحدة ويتم التنسيق والاتصال بينهما عند نقاط معينة ، ولكل خلية مجموعة من الأطراف تنقل الإشارات العصبية من وإلي الجهاز العصبي .

الدورة الدموية وتغذية الجهاز العصبي :

يتم إمداد المخ بالدم عن طريق الشرايين علي جانبي الرقبة ، ورغم أن وزن المخ حوالي ١-١.٢% كيلوجرام في المتوسط أي ٢% من وزن الجسم فإنه يحصل علي ١٥% من الدورة الدموية لإمداده بالغذاء والأكسجين نظراً لأهمية وظائفه ، وتتفرع الشرايين الرئيسية للمخ لتكون شبكة من الأوعية الدموية تكفل تغذية كل الخلايا ويصل طول هذه الشبكة إذا تم مدها في خط متصل إلي ١١٢٠ كيلومتراً وهي مسافة هائلة ، وتحمل الشرايين إلي المخ ما يقل عن ٣-٤ لتر من الدم كل دقيقة ليصل إمداد المخ من الدم إلي ما يزيد علي متر مكعب كل يوم .

وظائف الجهاز العصبي :

يقوم الجهاز العصبي بدور التحكم والسيطرة علي وظائف أجهزة الجسم الأخرى ، وبه تتم العمليات العقلية مثل وظائف التفكير والذاكرة والعواطف والسلوك ، وتقوم الخلايا العصبية بأداء هذه الوظائف ويتم التفاهم والتنسيق بين هذه الخلايا وتبادل الإشارات فيما بينها عن طريق نبضات كهربائية وكيميائية.

كيف نفحص الحالة النفسية والعقلية ؟

هناك أهمية خاصة للاكتشاف المبكر للحالات النفسية ، والتشخيص الدقيق للحالة يفيد في بدء العلاج المناسب مبكراً ومنع المعاناة الطويلة والإعاقة النفسية والعقلية ، وفي الطب النفسي كما في الطب الباطني يتم الفحص عن طريق جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة ثم فحص الحالة العقلية ، وقد يتم اللجوء إلي بعض الاختبارات تماماً مثل التحاليل الطبية في المختبر لتأكيد التشخيص قبل بدء العلاج .

كيف يتم فحص المريض النفسي !؟



"I always feel so alone."

- **التاريخ المرضي :** وهو عبارة عن معلومات شخصية عن المريض (العمر والعمل والتعليم والحالة الزوجية) ، والشكوى ، والتاريخ المرضي السابق والأمراض في الأسرة ، ومعلومات عن مرحلة الطفولة والدراسة والزواج وصفات الشخصية .
- **فحص الحالة العقلية : ويتم ذلك من خلال ملاحظة ما يلي :**

المظهر العام والسلوك - طريقة الكلام وموضوعاته - ملاحظة حالة المزاج والانفعال - طريقة التفكير ومحتواه - الانتباه والتركيز - الذاكرة - الذكاء - المعلومات العامة - إدراك الزمان والمكان والأشخاص - والاستبصار بالحالة المرضية .

ومن خلال المعلومات التي تتوفر من التاريخ المرضي وفحص الحالة العقلية يمكن تشخيص الحالة إكلينيكيا ، وقد يتطلب الأمر إجراء بعض الاختبارات النفسية الإضافية .

الاختبارات النفسية :

يمكن استخدام الاختبارات في الدراسات للمسح واكتشاف الحالات وفي تأكيد التشخيص، وفي متابعة درجة تحسن بعض الحالات .. ومنها الاختبارات الاسقاطية *Projective* ومن أمثلتها اختبار نقطة الحبر والمعروف باسم اختبار " رورشاخ " .. و من أكثر مقاييس الاكتئاب انتشاراً مقياس " بك " *Beck* - ويتكون من مجموعة من الأسئلة والاختيار من الإجابات..**منها:**

المجموعة الأولي :-

أ) لا أشعر بحزن .
ب) أشعر بحزن أو هم .
ج) أنا حزين ومهموم طول الوقت ولا استطيع التخلص من ذلك .
د) أنا حزين جدًا وغير سعيد بدرجة مؤلمة للغاية .
v) أنا حزين جدًا أو غير سعيد بدرجة لا يمكن أن أتحملها .

ومجموعة أخرى من نفس الاختبار :-

أ) أشعر أنني شخص فاشل .
ب) أشعر أنني فشلت أكثر من أي شخص آخر .
ج) أشعر أن ما حققته لا قيمة له ومن الضآلة بحيث لا يستحق الذكر .
د) حين أفكر في حياتي الماضية لا أجد فيها غير سلسلة من الإخفاق والفشل .
ه) اشعر أنني فاشل تماما حين أفكر في نفسي كشخص يقوم بدوره في الحياة وعليه واجب نحو بيته وأولاده وعمله .

ومجموعة أخرى من الأسئلة حول التردد في اتخاذ القرار هذا نصها :

أ) اتخذ القرارات في مختلف الأمور بنفس الكفاءة التي اعتدت عليها من قبل .
ب) أنا الآن قليل الثقة في نفسي فيما يتصل باتخاذ أي قرار .
ج) عندي صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات .
د) لا يمكنني اتخاذ أي قرار علي الإطلاق .

ومجموعة أخرى حول القيام بالعمل هذا نصها :-

أ) يمكنني العمل الآن بنفس الهمة التي كنت اعمل بها من قبل .
ب) احتاج إلي جهد زائد عند البدء في عمل شيء ما .
ج) لا اعمل بنفس الهمة التي كنت اعمل بها من قبل .
د) أجد انه لابد أن اضغط علي نفسي بشدة لكي اعمل أي شيء .
ه) لا يمكنني القيام بأي عمل علي الإطلاق .

ومجموعة أخرى تسأل عن الحالة الجنسية والتغيرات التي تطرأ عليها في حالة الاكتئاب :-

أ) لم ألاحظ أن تغير في اهتمامي بالجنس في الفترة الأخيرة .
ب) أصبحت اقل اهتماما بالجنس الآن عن ما كنت من قبل .
ج) اهتمامي بالجنس الآن أقل بكثير عن ما كنت من قبل .
د) فقدت اهتمامي بالجنس تماما .

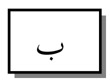
ويضم الاختبار أيضا مجموعات أخرى تسأل عن أعراض الاكتئاب المختلفة مثل التشاؤم من المستقبل ، والشعور بالإخفاق ، والفشل ، وانخفاض تقدير الذات ، وعدم الرضا عن شيء ، والشعور بالذنب ، وخيبة الأمل ، والتفكير في إيذاء النفس ، والبكاء بصورة متكررة ، والضيق ، وسرعة الاستثارة ، واضطراب نمط النوم والشعور بالتعب والإجهاد ، وفقدان الشهية للطعام ، ونقص الوزن ، والانشغال علي الصحة بصورة مرضية .

ويتم وضع درجات مقابل كل إجابة في كل من المجموعتين حيث تكون الدرجات علي النحو التالي تبعا للإجابة :

الإجابة :

أ) صفر
ب) ١
ج او د) ٢
هـ) ٣

وتحسب الدرجات في النهاية بجمع هذه النقاط فإذا كان المجموع الكلي لإجابة الشخص علي مجموعات الاختبار وعددها ٢١ يقل عن ١٠ درجات فإن الشخص غير مكتئب ، أما إذا زاد المجموع عن ٣٠ درجة فإن الحالة هي نوع شديد من الاكتئاب ، وإذا كانت المجموع بين ١٠ ، ٣٠ درجة فإن الشخص يعاني من حالة بسيطة ومتوسطة من الاكتئاب .



اختلال العقل..

وأنواع الاضطرابات النفسية

ليس المرض النفسي نوعاً واحداً كما كان يعتقد الكثير من الناس حيث يطلقون علي كل الأمراض النفسية لفظ " الجنون " ، ولا توجد دلالة في الطب النفسي لهذه الكلمة التي لها وقع سيئ ولا تدل علي شئ ، فالأمراض النفسية يتم تصنيفها عالمياً إلي ما يقرب من ١٠٠ حالة مرضية لكل منها أعراضه وعلاجه وفقاً لمنظمة الصحة العالمية والجمعيات الطبية النفسية .

الأسباب.. والأنواع:

ويمكن تقسيم الأمراض النفسية بطريقة مبسطة كالتالي :

الاضطرابات النفسية الوظيفية (*Functional*) :

- الأمراض العصبية (*Neurotic disorders*) : وهي الحالات النفسية التي يمكن علاجها في العيادات الخارجية ، **ومن أمثلتها :**

١- القلق *Anxiety*
٢- الهستيريا *Hysteria*
٣- الوسواس القهري *Obsession*
٤- الاكتئاب التفاعلي *Depression*

- الأمراض الذهانية (*Psychosis*) : وهـ ... ـا غالباً الدخول إلي المستشفيات النفسية ، و ... ب *Bipolar affective disorder* (وتعنـ ... ل تتبادل مع نوبات الاكتئاب).. ويشمل نوبات ... و متوسطة كما يشمل أيضا نوبات الهوس ... ل الاكتئاب.

أمثلتها :-

- الاكتئاب *Depression* , الهوس *Mania*
- الفصام *Schizophrenia*
- البارانويا (جنون العظمة) *Paranoid disorders*

الاضطرابات النفسية العضوية: مثل الصرع وإصابات الرأس وتأثير الكحول .

- حالات عته الشيخوخة *Dementia* .
- التخلف العقلي *Mental Retardation* ، وأمراض الأطفال النفسية .

أنواع أخرى من الأمراض النفسية :

- اضطراب الشخصية : مثل الشخصية المضادة للمجتمع *Antisocial* .
- المشكلات النفسية الجنسية : *Psychosexual* .
- سوء استخدام العقاقير والمخدرات : *Drug abuse* .
- الاضطرابات النفسية الجسدية *Psychosomatic disorders :*

يؤثر الاضطراب النفسي علي أعضاء الجسم ، و وظائف الهرمونات *Hypothalamus* وهو الذي يتحكم في الغدة النخامية التي تسيطر علي وظائف الغدد الأخرى و الأعراض الجسدية المصاحبة يشكو المرضي بصفة عامة من نقص في القدرة الجسدية.. **على سبيل المثال:**

- الشعور بالإجهاد والتعب عن بذل أي مجهود دون وجود مرض عضوي أو مشكلة صحية تبرر ذلك .
- اضطراب في وظائف القلب والدورة الدموية .
- اضطراب في وظائف الهضم . . الآلام المتفرقة في الجسم أهمها الصداع ، والألم.

يقول الطبيب النفسي البريطاني الشهير مودزلي *H.MOUDZLEY:*

" أن الحزن الذي لا يجد متنفسا عن طريق الدموع يتجه إلي أعضاء الجسم الداخلية فيحطمها "

“ The sorrow wihich has no vent in tears may make other organs weap “

أسباب الأمراض النفسية :

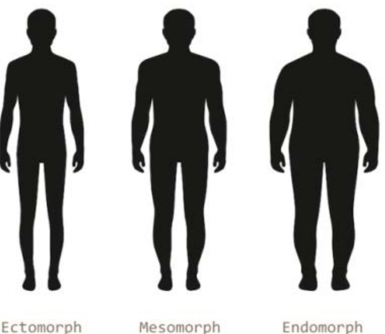
يكون السبب وراء الإصابة بالأمراض النفسية غير واضح في كثير من الحالات ، غير أن هناك بعض العوامل قد تكون وراء حدوث هذه الأمراض**هي** :

- **عوامل وراثية** : حيث تكون هناك حالات مشابهة في الأسرة والأقارب ويزيد الانتقال بالوراثة عبر الأجيال مع زواج الأقارب .
- **الشخصية وتكوينها** : قد تتسبب في وجود استعداد للإصابة بالمرض النفسي وكذلك البناء الجسدي للشخص .
- **عوامل مكتسبة** : مثل ضغوط الحياة ، والمواقف الأليمة كالخسارة وفقد شخص عزيز ، والتعرض للظلم أو الإحباط أو الفشل .
- **عوامل صحية** : مثل الإصابة بمرض عضوي أو خلل في هرمونات الجسم أو تأثير بعض الأدوية والسموم والكحول والمخدرات .

وكثيراً ما يجتمع أكثر من عامل واحد مثل وجود استعداد وراثي مع التعرض لضغوط الحياة .

الشكل الخارجي للجسم والملامح، هل لها علاقة بالإصابة بالأمراض النفسية؟

رغم أنه لا توجد قواعد ثابتة تصدق في كل الأحيان إلا أنه لوحظ وجود علاقة ارتباط بين نمط البناء البدني للجسم والملامح وبين اضطرابات نفسية معينة فقد لوحظ في مرضي الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية أنهم يتميزون بتكوين جسمي مميز يطلق عليه البناء " المكتنز " ، حيث يميل الجسم إلي الامتلاء وقصر القامة واستدارة الوجه ، ويرتبط مرض الفصام العقلي بالبنية التي تميل إلي الطول والنحافة ، بينما يرتبط بناء الجسم الرياضي ببعض اضطرابات الشخصية .



أما بالنسبة للملامح الخارجية فإنها في كثير من الأحيان تعطي دلالة علي الانفعال والحالة النفسية للشخص ، وتكون ذات معني لدى الطبيب النفسي حين يفحص المريض فعلامات المرح ترتبط بحالات الهوس ، وعلامات الحزن والانكسار مع الاكتئاب ، وجمود الملامح في بعض حالات الفصام ، وقد حدد بعض العلماء ملامح للوجه ترتبط مع اضطرابات الشخصية التي تميل إلي السلوك الإجرامي لكن كل ذلك كما ذكرنا لا يرقي إلي مستوى القاعدة الثابتة في كل الحالات وتوجد استثناءات عديدة .

مشكلات نفسية أخرى

حالات الطوارئ النفسية :

وأهمها حالات الهياج *Excitement* نتيجة للإصابة بالأمراض العقلية مثل الهوس والفصام أو تأثير العقاقير والكحول والمخدرات ، وحالات التفكير في الانتحار *Suicide* أو محاولة إيذاء النفس *Self harm* ، وهي تتطلب اهتماماً خاصاً وتدخلاً سريعاً قبل قيام المريض بأي عمل عدواني نحو نفسه أو الآخرين .

اختلال الهوس :

تعتبر حالات الهوس *hypomania , Mania* من الاضطرابات الوجدانية المعروفة والغريب حقا أن هذه الحالات تحدث في مرضى الاكتئاب النفسي وتكون أعراضها على العكس تماما من أعراض الاكتئاب ويتم تبادل هذه النوبات مع نوبات الاكتئاب، ومن أعراض الهوس زيادة الحركة، والنشاط، وكثرة الكلام، والميل إلى ارتكاب سلوك عدواني يقوم فيه المريض بالتعدي على الآخرين وتحطيم الأشياء، ومن مظاهر الخلل أيضا في حالات الهوس أن يقوم المريض بإنفاق مع معه من نقود دون تمييز يمكن أن يعطى كل ما في جيبه من أموال إلى شخص آخر دون أن يترك لنفسه ما ينفق منه، ويصعب السيطرة على حركة المريض أثناء نوبة الهوس حيث تتولد لديه طاقة هائلة ويظل يتحدث في موضوعات مختلفة لا يربط بينها أي شيء .

ويشعر المريض أثناء نوبة الهوس التي يطلق عليها أحيانا " لوثة المرح " بأنه في سعادة بالغة وحالة مبالغ فيها من الانشراح فيضحك لأتفه الأسباب أو بدون سبب ويطلق النكات فيضحك المحيطين به أيضا ويعتبر المرح الزائد من المميزات الهامة لهذه الحالة، وتكون حالة الهوس مصحوبة بأفكار كثيرة يعتنقها المريض حيث يعتقد أنه عظيم الشأن، وله قدرات كبيرة وأعظم شأنا من كل الأشخاص المحيطين به، وتتولد لديه ثقة زائدة بالنفس وجرأه قد تسبب له مشكلات مع الآخرين، وقد تؤدى أفكار العظمة لديه إلى أن يتخيل أنه شخصية متميزة أو زعيم سياسي أو أحد نجوم الفن والأدب والرياضة، وقد يذكر أنه أحد الرموز الدينية الرفيعة، وتستمر هذه الحالة لفترة زمنية تنتهي بعد نهاية نوبة الهوس التي تستمر عدة أيام أو أسابيع أو شهور ويعود بعدها المريض إلى حالته الطبيعية أو ربما تنتابه بعد ذلك حالة اكتئاب تكون أعراضها على العكس تماما من هذه الحالة، وتعتبر هذه الحالة المرضية التي يطلق عليها اضطراب " ثنائي لقطب" مرض الهوس والاكتئاب *Bipolar Disorder or Manic depressive illness* نموذجا لاجتماع الشئ ونقيضه في نفس الحالة، وتمثل هذه الحالة التي ترتبط أحيانا بالهياج النفسي الشديد احدي حالات الطوارئ النفسية التي تتطلب التدخل السريع بالسيطرة عليه.

الاحتراق والملل والإجهاد :

مرض الاحتراق *Burnout Syndrome* وتعرف أيضا علي أنها حالة الاكتئاب الناتج عن الملل والإجهاد *Exhaustion* وصف هذه الحالة هو عالم النفس " كيل " سنة ١٩٩١ وذكر أن حالة الاحتراق أو مرض الاحتراق **يتميز بما يلي :**

- أعراض نفسية مثل فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل أو القيام بالمسئوليات والنفور من أنشطة الحياة المعتادة
- أعراض بدنية ومنها اضطراب النوع وفقدان الشهية ونقص المناعة لمقاومة الأمراض وشكاوى بدنية من آلام متفرقة بالجسم .

الانتحار

الانتحار هو قتل النفس بطريقة متعمدة وهذا هو التعريف الذي تتضمنه مراجع الطب النفسي ، وهناك مصطلح آخر مقابل كلمة الانتحار Suicide هو الفعل المدروس لإيذاء النفس " *Deliberate Self Harm*) *DSH* (" ..

والأفكار الانتحارية في المرضي تكشفها هذه المجموعة من الأسئلة لمن يفكر في إيذاء نفسه أو الانتحار :

- هل فكرت قبل ذلك أو تفكر الآن في التخلص من هذه المعاناة بإيذاء نفسك ؟
- هل تدور بعقلك بعض الأفكار حول التخلص من الحياة ؟
- هل تفكر في وسيلة لإيذاء نفسك والهروب من مشكلتك بالانتحار ؟
- هل قمت قبل ذلك بأي محاولة لإيذاء نفسك ؟ وكيف تم ذلك ؟
- هل قمت بكتابة بعض الأوراق أو الرسائل حول فكرة أن تتخلص من حياتك ؟
- هل هناك ما يمنعك في التفكير في الانتحار ؟
- هل تعيش بمفردك الآن وتبتعد عن أسرتك وأقاربك ؟
- هل تعاني من بعض الصعوبات النفسية التي لا يمكنك احتمالها ؟

ومن خلال إجابة مريض الاكتئاب عن هذه الأسئلة يمكن الاستدلال علي مدى تفكيره في إيذاء نفسه للانتحار ..

حقائق وأرقام عن الانتحار في العالم :

- عدد حالات الانتحار في العالم يبلغ حول مليون حالة سنويا حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية .
- اعلي معدلات الانتحار توجد في الدول الاسكندنافية (السويد - النيرويج - الدانمارك) ، وتصل إلي ٤٠ لكل ١٠٠ ألف من السكان ، وفي بعض دول أوروبا الشرقية مثل المجر تصل هذه المعدلات إلي ٣٨-٤٠ لكل ١٠٠ ألف في

فرنسا والولايات المتحدة وبريطانيا تصل هذه المعدلات إلى ٢٠ لكل ١٠٠ ألف .

- في مصر وفي دول العالم العربي والدول الإسلامية تنخفض معدلات الانتحار لتسجل معدل لا يزيد عن ٢-٤ لكل ١٠٠ ألف من السكان ،
- تزيد معدلات الانتحار في الرجال مقارنة بالسيدات بمعدل ٣ أضعاف بينما تزيد معدلات محاولات الانتحار التي لا تنتهي بالقتل الفعلي في المرأة مقارنة بالرجال .

الانفعالات وخلل العقل:

كيمياء ..أم مس شيطاني!؟

من أسرار تكوين الجهاز العصبي للإنسان التي توصل العلم إلى تفسيرها أن رأس الإنسان تحتوى علي عشرات البلايين من الخلايا يتكون منها الجهاز العصبي وتقع داخل تجويف الجمجمة في فراغ ضيق للغاية بالنسبة لهذا العدد الهائل من الخلايا التي تقوم كل منها بوظيفة محددة بالتنسيق مع بقية الخلايا العصبية المجاورة .. فهناك خلايا تتخصص في استقبال الإحساس وأخرى تقوم بتفسير كل مؤثر خارجي، وخلايا تعطي إشارات للحركة وأخرى تنظم وتنسق الحركات والتصرفات حتى لا تكون عشوائية أو متضاربة ..

والسؤال هنا هو :

كيف يتم التفاهم والتنسيق فيما بين هذا العدد الهائل من الخلايا التي يتكون منها الجهاز العصبي !؟

إن الإجابة هي باختصار الكيمياء أو المواد الكيميائية التي تنتج عن إشارات وشحنات كهربائية يتم من خلالها تنظيم وظائف الإحساس والحركة .. وكذلك التفكير والانفعال وحل المشكلات .. وأي خلل في كيمياء الجهاز العصبي تكون محصلته النهائية ظهور أعراض الأمراض العصبية والنفسية .. فالقلق والاكتئاب ، و الفصام، والوسواس القهري هي أمراض واضطرابات في كيمياء الجهاز العصبي .. وعلاج هذه الحالات أيضاً

بالدواء ليس سوى تعديل لهذه التغييرات الكيميائية .. ولكي نعلم تفاصيل ذلك .. لنقرأ الآن سطور هذا الموضوع ..

الكيمياء والانفعال والسلوك

لكي نتخيل تأثير التغييرات الكيميائية داخل الجهاز العصبي علي الحالة النفسية وعلي حالة الجسد أيضا لنفترض مثلا أن أي واحد منا قد تعرض لموقف فيه خوف أو ضغط نفسي شديد فإن رد الفعل المعتاد هنا أن نشعر في مثل هذه المواقف بدقات القلب السريعة ورعشة في الأطراف وشحوب الوجه وتصبب العرق، وهذه العلاقات هي مظاهر للقلق والتوتر لكنها حدثت نتيجة لسلسلة تبدأ من خلايا قشرة المخ التي تقوم بوظيفة التفكير، وبعد ذلك تصدر إشارات كهربائية وكيميائية إلى مناطق أخرى من الجهاز العصبي مثل الأجزاء الداخلية من المخ ومنطقة تحت المهاد التي يتم فيها إفراز مواد كيميائية تمثل إشارات إلى مراكز أخرى وإلي غدد الجسم لإفراز مواد تنطلق إلى الدم مثل مادة " الأدرينالين " التي تقوم بمهمة دفع الدم في القلب والشرايين بقوة وإعداد الجسم لمواجهة موقف القلق أو الخوف أو التهديد .. ويحدث ذلك كله بصورة تلقائية منظمة وخلال ثوان معدودة . وفي التجارب التي يجريها علماء النفس علي بعض الحيوانات لدراسة سلوكياتها ثم اكتشاف مراكز معينة داخل الجهاز العصبي تقوم بإفراز مواد كيميائية تتسبب في شعور الاطمئنان والهدوء والارتياح، والمواد الكيميائية التي ترتبط بذلك أطلق عليها " الأفيونات الداخلية " لأن لها تأثير مهدئ ومطمئن يشبه تأثير الأفيون علي المدمنين وهي الاندروفينات *Endorphins* والانكفالينات *Encephalins* وعلي العكس من ذلك فإن الغضب والتوتر والقلق والاكتئاب ترتبط أيضاً بتغييرات كيميائية في مراكز بالجهاز العصبي أمكن اكتشاف الكثير منها حالياً .

الكيمياء والاكتئاب :

الاكتئاب النفسي هو أحد أهم أمراض العصر الحالي، وقد ورد في تقارير منظمة الصحة العالمية أنه يصيب نسبة ٧% من سكان العالم حالياً، وعند دراسة التغييرات التي تحدث في الجهاز العصبي لمرضي الاكتئاب تم اكتشاف وجود نقص في بعض المواد الكيميائية داخل المخ منها مادة "السيروتونين "*Serotonin* ، ومادة " نورابنفرين " *Norepinephrin*، ورغم أن هناك خلافاً حول ما إذا كان ذلك هو السبب في مرض الاكتئاب أو حدث نتيجة للإصابة بالمرض فإن الأطباء النفسيين يعلمون جيداً أن تعديل هذا الخلل الكيميائي بواسطة الأدوية التي تزيد من نسبة هاتين المادتين يؤدى إلى تحسن حالة مرضي الاكتئاب بصورة ملحوظة مهما كانت الأسباب التي أدت إلى الإصابة بالاكتئاب .

وفي مرضي الاكتئاب أيضا يمكن عن طريق تحليل عينات من الدم أو البول وتحديد مستويات بعض المواد الكيميائية، التأكد من التشخيص، ورغم أن ذلك يحدث داخل المختبرات بغرض الأبحاث إلا أنه يمثل أملاً في الوصول إلى

اختبارات معملية تستخدم علي نطاق واسع للتأكد من تشخيص الاكتئاب ويستخدم تحليل مادة " الكورتسول " *Cortisol* في الدم علي مدى ساعات الليل والنهار بعد حقن كمية صغيرة من مادة " دكساميثازون " *Dexamethasone* كاختبار يدل علي الإصابة بالاكتئاب يعرف باختبار DST ، وهذا يعني أن التغييرات الكيميائية المصاحبة للاكتئاب يمكن رصدها والاستفادة من معرفتها في التشخيص والعلاج .

ومرض الفصام العقلي أيضا ..

وفي مرضي الفصام العقلي الذي يعتبر من أسوأ الأمراض العقلية ويصيب ١% من السكان في كل مجتمعات العالم أمكن الوقوف علي بعض المعلومات حول التغييرات الكيميائية في الجهاز العصبي التي تصاحب حدوث هذا المرض وقد لاحظ العلماء زيادة نسبة مادة " دوبامين " *Dopamine* في مراكز الجهاز العصبي في مرضي الفصام، وكانت هذه بداية التوصل إلي جيل من الأدوية النفسية التي يمكنها تخفيض نسبة هذه المادة وتحقيق شفاء أو تحسن مؤقت في الأعراض عند استخدامها، لكن المشكلة التي ظهرت بعد ذلك هو أن نقص هذه المادة يؤدى إلي الإصابة باضطرابات عصبية شديدة مثل مرض الشلل الرعاش والتشنجات ويعلم ذلك جيداً الأطباء النفسيون والمرضي أيضا حيث أن علاج الفصام ببعض الأدوية يؤدى عند تناول جرعات كبيرة منها إلي تحسن أعراض الفصام وظهور أعراض هذه الأمراض العصبية مما يسبب مشكلة أخرى مزعجة ظلت لوقت طويل مصدر قلق حتى أمكن التغلب عليها باستخدام أدوية أخرى .

ومن المعروف أن مرض الفصام فيه عامل وراثي حيث ينتقل داخل بعض العائلات نتيجة لزواج الأقارب لكن الذي يؤثر هو فقط الاستعداد للمرض الذي يظهر في صورة أعراض مرحلة الشباب نتيجة للتعرض لبعض الضغوط والمواقف وتحتاج حالات الفصام دائما إلى العلاج الكيميائي عن طريق الأدوية النفسية حيث لا يكفي العلاج النفسي بالجلسات دون دواء لتعديل التغييرات الكيميائية في الجهاز العصبي لمرضي الفصام.

الكيمياء .. وعلاج الأمراض النفسية :

لقد شهد النصف الثاني من القرن العشرين ثورة هائلة في أساليب علاج الأمراض النفسية بصفة عامة، ويعود إلي الصدفة وحدها عند بدء استعمال الأدوية النفسية الحديثة، فقد اكتشف جراح فرنسي كان يقوم بتخدير بعض المرضي قبل العمليات الجراحية أن دواء " كلوربرومازين " *Chlorpromazine* الذي يستخدم قبل الجراحة يؤدى إلي تأثير مهدئ ومطمئن وتتحسن معه أعراض الاضطرابات النفسية، وتم استخدام هذه المادة ومشتقاتها علي نظام واسع فيما بعد في علاج الأعراض النفسية ولا تزال هذه

المستحضرات تستخدم في وقتنا هذا في المستشفيات والعيادات النفسية، وقد شهد العقدان الأخيران ظهور أجيال جديدة من الأدوية النفسية لها فعالية كبيرة في علاج الأمراض النفسية ولا تسبب الآثار الجانبية المزعجة للأنواع التقليدية من الأدوية النفسية التي كان الهدف منها فقط تهدئة المرضي النفسيين والسيطرة علي ثورتهم، وقد تبدل الهدف حاليا ليصبح تمكين المرضي من الحياة وممارسة النشاط اليومي المعتاد بصورة طبيعية مع استعمال الأدوية الحديثة .

وبالنسبة لمرضي الاكتئاب فقد ظهر جيل جديد من الأدوية النفسية يعمل علي تعديل كيمياء الجهاز العصبي وزيادة مادة السيروتونين، وكان أولها دواء " فلوكستين " الذي حقق نتائج جيدة، ولاحظ المرضي الذين يستخدمونه أنه يرفع المزاج بصورة ملحوظة حتى أطلقوا عليه " دواء السعادة " وبدأ بعض الأصحاء في استخدامه للتخلص من همومهم المعتادة دون وصف الطبيب !! وقد أدى استخدام الجيل الجديد من الأدوية المعتادة للاكتئاب إلى حل مشكلة المرضي والتخفيف من معاناتهم والحد من حالات الانتحار التي كانت تسجل ٨٠٠٠ ألف حالة كل عام بسبب الاكتئاب النفسي.

وقد أمكن أيضا تحقيق نتائج جيدة في عقار " كلوزابين " و" رسبردون " و " أولانزبين" التي تسبب تحسن أعراض مرضي الفصام وتعيدهم إلى الحياة دون التوسع في استخدامها واستفادة أعداد كبيرة من المرضي منها .

وبعد فإن هذه الحقائق التي توصل إليها علماء الطب النفسي حول كيمياء الجهاز العصبي وما يعتريها من تغييرات في حالة الصحة والمرض هي دليل آخر علي قدرة الخالق العظيم وعلامة من علامات الإعجاز في تكوين العقل والجسد في الإنسان .. ولعل هذه دعوة للتأمل في خلقه سبحانه وتعالي في أنفسنا في ضوء ما وصل إليه علمنا الذي هو قليل من كثير .. فسبحان الخالق العظيم .

اختلال العقل

بين النفس والجسد

أمراض العصر الحالي .. قوائم طويلة تضم أنواعاً ومسميات عديدة وملايين من البشر يبحثون عن العلاج من هذه الأمراض الشائعة .. أمراض القلب والشرايين... ارتفاع ضغط الدم.. مرض السكر.. آلام المفاصل .. القرحة والقولون.. وغيرها .. فما هي الأسباب وراء انتشار أمراض العصر بهذه الصورة ؟ وما حقيقة علاقة هذه الأمراض بالحالة النفسية؟ ، وهل من حل للوقاية والعلاج من هذه الأمراض؟

هنا نحاول إلقاء الضوء على أمراض العصر الحالي.. والإجابة على هذه التساؤلات .

الأمراض ... بين النفس والجسد:

العلاقة بين النفس والجسد أمر هام تنبه له الأطباء منذ القدم .. فالكائن الإنساني يتكون من هذين الشقين اللذين يتكاملان معاً ويؤثر كل منهما في الأخر ويتأثر به، فهناك لغة متبادلة بين النفس والجسد، وهذا ما يجعل الإنسان تبدو عليه مظاهر المرض والاضطرابات حين تصل الانفعالات والصراعات النفسية لديه إلى حد يفوق احتماله كما أن الجسم حين يصيب الخلل بعض أجهزته فإن الحالة النفسية تتأثر تبعاً لذلك .

والعلاقة بين الحالة النفسية وحالة الجسد تحدث في الصحة والمرض على حد سواء، فالواحد منا حين يتعرض لموقف خوف يخفق قلبه بشدة، وترتعد أطرافه ويبدو على وجهه الشحوب، وكل هذه تغييرات في وظائف وحالة الجسم نتيجة للانفعالات النفسية المصاحبة لشعور الخوف، وهذا مثال على فعل طبيعي يحدث في آي شخص عادى ، لكن الانفعالات الشديدة والصراعات الداخلية التي يتم كبتها وعدم التعبير عنها قد يتراكم أثرها ليتسبب في النهاية في خلل داخلي في وظائف أجهزة الجسم فيحدث المرض، وهنا يطلق على الحالة أنها " نفسية - جسدية *Psychosomatic* لأن الأصل في ظهور المرض والخلل الجسدي يرجع في البداية إلى عوامل نفسية.

نماذج متنوعة من أمراض العصر

هناك نماذج مختلفة من الأمراض الشائعة التي نسمع عن تزايد انتشارها في عصرنا الحالي بصورة لم تكن مألوفة في الماضي، وهذه الأمراض وإن كانت تبدو عضوية تصيب أجهزة الجسم المختلفة كالقلب والشرايين، والجهاز التنفسي والمعدة والقولون، والمفاصل وغيرها.. إلا أنها تشترك معاً في أن جذورها وأسبابها نفسية في البداية، وهذا مثال على التأثير المتبادل بين النفس والجسد مما يؤدى إلى الاضطرابات التي وصفناها بـ" النفسية- الجسدية".

ولعل أمراض القلب والشرايين وارتفاع ضغط الدم ومضاعفاته أحد النماذج الهامة لأمراض العصر الحالي وتشكل السبب الأول للوفاة في الرجال السيدات في مرحلة منتصف العمر، كما أن مرض السكر، والقرحة، والقولون العصبي، وآلام المفاصل، وضيق التنفس وحالات الصداع، وقائمة طويلة من الأمراض، كلها من أمراض العصر التي تنشأ عن الانفعالات والصراعات النفسية المكبوتة التي لم يتم التعبير عنها فكانت النتيجة أنها تتجه إلى أعضاء الجسد فتصيبها بالخلل والاضطراب.

حالات أخرى .. والأسباب نفسية

من الحالات التي ترتبط بالحالة النفسية ما نراه في بعض الأشخاص من تغيير ملحوظ في وزن الجسم، فحالات السمنة والبدانة الزائدة قد تكون بسبب عوامل نفسية انعكست في فرط تناول الطعام أو اضطراب في الغدد الصماء التي تفرز الهرمونات، كذلك حالات النحافة الشديدة التي تحدث نتيجة للامتناع عن الطعام بسبب فقدان الشهية في حالات الاكتئاب النفسي، والأمراض الجلدية مثل الحكة و الأكزيما والبهاق والصدفية ينشأ الكثير منها بسبب عوامل نفسية حيث أن الجلد عادة ما يكون مرآة لما بداخل كل منا يظهر فيه التغييرات نتيجة للانفعالات والصراعات المكبوتة، ويلاحظ المصابون بهذه الحالات تفاقم الأعراض مع زيادة القلق والتوتر مما يدل على الارتباط بين النواحي النفسية وبين هذه العلل الجسدية.

وقد تم التركيز مؤخراً على دور أجهزة المناعة في الجسم وعلاقتها بمقاومة الأمراض وتبين أن اضطرابات الحالة النفسية والإصابة بالقلق والتوتر والاكتئاب تؤدى إلى نقص في كفاءة مناعة الجسم وتقلل من مقاومته فيصبح الشخص عندئذ أكثر عرضة للإصابة بالنزلات الميكروبية والفيروسية، والأمراض الأخرى التي ترتبط بمناعة الجسم مثل السرطان.

الحل .. بالوقاية والعلاج

إن مشكلة أمراض العصر الحالي أنها ترتبط بتأثير ضغوط الحياة المتنوعة التي تزايدت بصورة ملحوظة وأصبحت تشكل عبئاً لا يستطيع كثير من الناس احتماله فتبدأ معاناتهم من هذه الاضطرابات الصحية والنفسية المتنوعة، والوقاية أهم وأجدى من العلاج لأن الكثير من أمراض العصر مثل أمراض القلب وضغط الدم والسكر والقرحة وغيرها تحدث خللا في أعضاء وأجهزة الجسم يؤثر في وظائفها ويصعب إعادتها إلى سابق عهدها ، ويجب أن يتضمن العلاج الاهتمام بالعوامل النفسية لأنها الأصل في حدوث هذه الحالات كما أن الاضطرابات النفسية يمكن أن يزيد من مضاعفات هذه الأمراض.

وللوقاية من أمراض العصر فإنني-*كطبيب نفسي*-أنصح الجميع بالابتعاد عن مصادر القلق والتوتر كلما أمكن ذلك، وعلى كل منا في هذا العصر أن يهون على نفسه من أمور الحياة، ويلتزم بالتفاؤل والأمل، والرضا عن نفسه، وقبول الحياة من حوله والابتعاد عن مشاعر اليأس

والملل والضجر وهى المشاعر السلبية التي تؤدى إلى الإحباط والمعاناة، وعلينا ألا ننسى دور الترويح في حياتنا، وأن نحتفظ ونحن نواجه أمور الحياة بثقة في النفس، وإيمان قوى بالله تعالى.

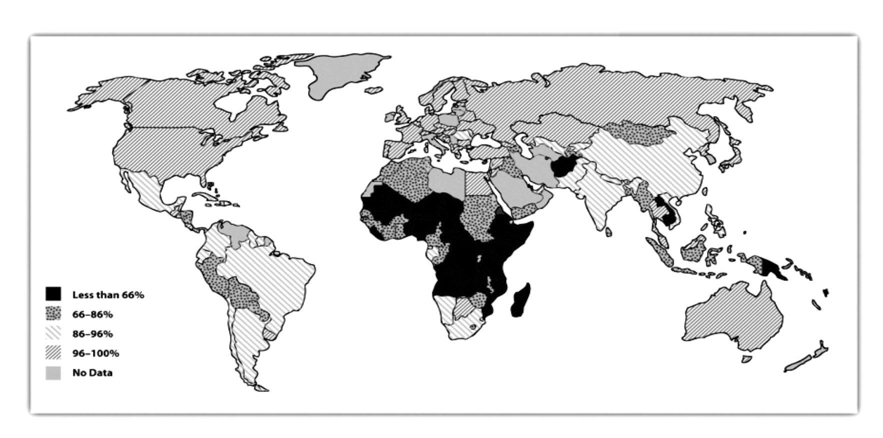
شيزوفرنيا:

خلل عقلي لا علاقة له بالجن و الشياطين

كان عالم الطب النفسي الألماني "كربلين" أول من قدم وصفا لحالات الشيزوفرنيا ..ومن بعده بسنوات معدودة قام الطبيب النفسي "بلويلر" بإطلاق مسمى أل "شيزوفرنيا" اوكلمتي: سكيز، و فرنيا كما تنطق بالألمانية وتعني: انفصام أو انقسام العقل...ومن خلال متابعة الجديد في الطب النفسي فإن الدلائل تشير إلي تطورات في علاج مرض الفصام العقلي (شيزوفرنيا) *Schizophina* ربما تمثل أملا ظل لوقت طويل يراود الأطباء النفسيين في التغلب علي هذا المرض الذي يعد الأسوأ بين الاضطرابات النفسية الأخرى.



ونقدم في هذا الموضوع عرضاً شاملاً للحقائق والمعلومات العلمية حول مرض الفصام العقلي (شيزوفرنيا) *Schizophrenia*.. الذي ظل لوقت طويل يمثل مشكلة للأطباء النفسيين وتحدياً لقدرتهم على علاج هذه الحالات .. كما أنه أرتبط في أذهان الكثير من الناس ببعض الأوهام التي لا أساس لها حيث اعتقد البعض وجود قوى خفية مثل الجن والأرواح وراء الإصابة به نظراً لما يتخيله المرضى من أصوات تتكلم معهم وتحاورهم.. و" شيزوفرنيا " .. أو مرض الفصام العقلي هو أحد أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً حيث يصيب ١% من الناس في أنحاء العالم.



مرضى الفصام في العالم

زيادة انتشار الفصام في المجتمعات الأكثر فقراً

ويمثل مرضى الفصام نحو ٩٠% من نزلاء المصحات والمستشفيات العقلية.. كما أن علاج الفصام لا يزال يمثل تحدياً للطب النفسي حتى الآن..

ما معنى " شيزوفرنيا ".. مرض الفصام العقلي ؟

لا تعنى كلمة " الفصام" وجود انفصام أو ازدواج في الشخصية كما يعتقد البعض، لكن الفصام هو حالة من الاضطراب العقلي تؤدى إلى تدهور الوظائف النفسية للمريض فيبتعد عن الحياة من حوله، ولا يستطيع مواصلة نشاطه أو القيام بواجباته ولا يهتم بمظهره، ويفضل العزلة ليعيش في عالمه الخاص دون مبالاة بأي شيء ، وقد تتطور الحالة إلى إعاقة نفسية وعجز كامل يترتب عليه أن يعيش مريض الفصام في ظروف سيئة .

ولذلك فمن المعروف أن مرض الفصام العقلي هو رحلة ذات اتجاه واحد تؤدى إلى هبوط المريض إلى قاع السلم الاجتماعي إذا ليبدأ العلاج مبكرا، وتبدأ أعراض مرض الفصام عادة في المراهقين والشباب قبل سن العشرين، ويؤدى ذلك إلى متاعب إضافية حيث يؤثر على حالة هؤلاء المرضى في مقتبل أعمارهم فلا يمكنهم استكمال الدراسة أو مواصلة حياتهم العملية مثل أقرانهم.. وهذه بعض الحقائق عن الفصام :

حقائق وأرقام في سطور عن الفصام:

مرض الفصام من أكثر الأمراض العقلية انتشارا حيث يصيب ما يقرب من ١% من الناس ما يقرب من ٩٠% من نزلاء المستشفيات والمصحات العقلية هم من مرضي الفصام، والبقية من مرضي الاكتئاب والهوس والأمراض النفسية الأخرى .

ما يزيد علي ربع الأسرة في مستشفيات أمريكا يشغلها مرضي الفصام ومضاعفاته من استخدام الكحول والمخدرات .

واحد من كل ٤ من مرضي الفصام يقدم علي محاولة الانتحار ويكتب النجاح لواحد من ١٠ في إتمام الانتحار، وما يزيد علي ثلث الأشخاص المشردين في الشوارع دون مأوى هم من مرضي الفصام .

الفصام من أكثر الأمراض إعاقة للشباب

يصيب الفصام عادة الشباب ما بين سن ١٦ - ٢٥ سنة، من الممكن ظهور المرض في سن النضوج ولكن البداية تكون أقل بعد الثلاثين ونادرا بعد الأربعين في الطفولة نادر ومن الممكن أن يوجد من سن الخامسة.

أنواع مختلفة من حالات الشيزوفرنيا :

يلاحظ المحيطون بمريض الفصام أنه يتصرف دائماً بطريقة مرتبكة ويقوم بأفعال متناقضة ، ويتجه إلى عدم المبالاة بما يدور حوله حيث يعيش في عالمه الخاص، وكثيراً ما يتكلم مع نفسه، كما تتبلد مشاعره وغالباً لا يبدى أي انفعال للأحداث السارة أو الأليمة.

وفى العيادة النفسية فإن الشكاوى المألوفة لمرضى الفصام هي سماع أصوات وهمية تتحدث عنهم ومعهم ، وهذه الأصوات التي تعرف " بالهلاوس السمعية " *auditory hallucinations* قد تتحاور مع المريض أو تهدده أو تأمره بالقيام ببعض الأفعال ، وربما كان ذلك وراء ملاحظة كثرة كلام بعض المرضى وهم بمفردهم أو حين نجد أحدهم ينفجر ضاحكاً دون سبب!!.. وهناك من مرضى الفصام من يعتقد أن الآخرين يتآمرون ضده أو يتعقبونه، أو أن أجهزة تتسلط على رأسه وتؤثر في تفكيره!

أعراض الفصام" الشيزوفرينيا "

الأعراض المميزة : عارضان أو أكثر مما يلي:

الضلالات : وهي معتقدات خاطئة لا أساس لها

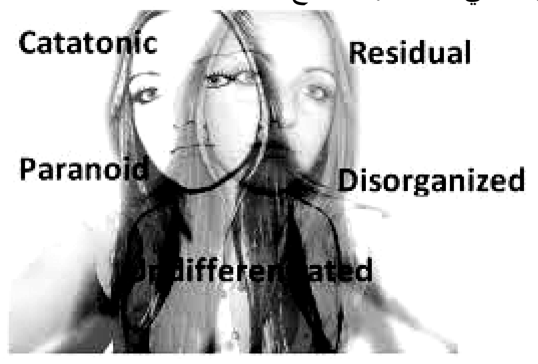
الهلاوس: تضم سماع أصوات واحد (تعليق دائم على تصرفات المريض أو سماع صوتين أو أكثر يتحدثان مع بعضهما البعض).

اضطراب التفكير : (إهمال المظهر و الملابس) .

الأعراض السلبية: التبلد .

اختلال وظيفي اجتماعي أو مهني: لفترة كبيرة من الوقت منذ بداية الاضطراب، ملاحظة أن مجالا أو اثنين من الأداء كالعمل أو العلاقات الشخصية أو الاهتمام بالنفس .

وليس الفصام نوعاً واحداً.. فهناك الحالات السلبية التي يبدو عليها الهدوء وعدم المبالاة، وهناك حالات تزيد فيها الحركة إلى حد الهياج والثورة ، كما أن بعض الأنواع تسبب تدهوراً سريعا للحالة العقلية مقارنة بالأنواع الأخرى التي تتطور ببطء ، وتختلف حالات الفصام أيضاً في استجابتها للعلاج.



" الشيزوفرنيا" أوالفصام العقلي ليس مرضاً واحداً

والأنواع الرئيسية هي النوع السلبي *Negative* الذي يصيب المريض بالعزلة والسكون واللامبالاة ، والنوع الحاد الذي تكون فيه الأعراض شديدة مع ميل للعدوان ، والنوع التخشبي *Catatonic* الذي يجمع بين السكون ونوبات الهياج وحالات أخرى تختلط فيها هذه الأعراض المرضية .

لا جن و لا شياطين -هذه أسباب " الشيزوفرنيا " :

كثيراً ما يسألنا مرضى الفصام وأقاربهم عن أسباب الإصابة بهذا المرض .. والواقع أن الطب النفسي يعجز أحياناً عن تحديد الأسباب في كل حالة ، لكن الدلائل تؤكد أن الفصام مرض وراثي ينتقل داخل الأسرة الواحدة عبر الأجيال عن طريق الجينات التي تحمل الصفات الوراثية، وتزيد احتمالات حدوثه في أقارب الدرجة الأولى فيحدث في ١٥% تقريبا من الأبناء إذا كان أحد الوالدين مصاباً بالفصام ، وتصل احتمالات الإصابة إلي ٤٠% إذا كان كل من الأب والأم يحملون الجينات المرضية للفصام ، وتزيد فرصة حدوثه في حالات زواج الأقارب في الآسر التي بها حالات لهذا

المرض ، غير أن الأعراض تبدأ عادة في الظهور نتيجة تعرض المريض لضغوط ومشكلات تؤثر على اتزانه النفسي في وجود استعداد وراثي مسبق لديه.



(العوامل الكيمائية - سريان الدم بالمخ - الاستعداد الوراثي- التوتر والضغوط النفسية - إساءة استخدام العقاقير - أمراض الجهاز العصبي)

وقد يؤدى إتباع أساليب غير سليمة في تربية الأبناء إلى زيادة احتمال الإصابة بالفصام، فالأم التي تحمى طفلها وتبالغ في مراقبته، والأم التي تسيطر على أمور المنزل تماماً وتلغى دور الأب ، أو حين يتلقى الطفل من والديه أوامر متناقضة تشجعه أن يفعل شيئاً ما مرة، ثم يعاقب لأنه فعل نفس الشيء مرة أخرى.. كل هذه الأنماط من التربية تتسبب في خلل في بناء شخصيته فيكون أشبه بالكمبيوتر الذي تم تزويده ببرامج تشغيل غير منتظمة تسبب له التشويش ، وهنا تزيد احتمالات الإصابة بالفصام.

كيمياء المخ والشيزوفرنيا:

في مرضي الفصام العقلي (الشيزوفرنيا) أمكن الوقوف علي بعض المعلومات حول التغييرات الكيميائية في الجهاز العصبي التي تصاحب حدوث هذا المرض ، وقد لاحظ العلماء زيادة نسبة مادة " دوبامين *Dopamine* " في مراكز الجهاز العصبي في مرضي الفصام ، وكانت هذه بداية التوصل إلي جيل من الأدوية النفسية التي يمكنها تخفيض نسبة هذه المادة وتحقيق شفاء أو تحسن مؤقت في الأعراض عند استخدامها ، لكن المشكلة التي ظهرت بعد ذلك هو أن نقص هذه المادة يؤدى إلي الإصابة باضطرابات عصبية شديدة مثل مرض الشلل الرعاش والتشنجات ، ويعلم ذلك جيداً الأطباء النفسيون والمرضي أيضا حيث أن علاج الفصام ببعض الأدوية يؤدى عند تناول جرعات كبيرة منها إلي تحسن أعراض الفصام وظهور أعراض هذه الأمراض العصبية مما يسبب مشكلة أخرى مزعجة ظلت لوقت طويل مصدر قلق حتى أمكن التغلب عليها باستخدام أدوية أخرى .

علاج مرضي " الشيزوفرنيا" :

كان ولايزال علاج الفصام يمثل أحد هموم الطب النفسي.. وقديماً كانت هناك وسائل قاسية تتبع لعلاج مرضى الفصام وذلك بعزلهم في أماكن مغلقة أو تعريض المريض للضرب أو الحرق أو الغرق، وفى الخمسينات من هذا القرن تم بالصدفة اكتشاف دواء بواسطة أحد الأطباء الجراحين الفرنسيين كان يستخدم لتهدئة المرضى قبل العمليات الجراحية حيث لاحظ أن " كلوربرومازين" يحسن الحالة النفسية أيضاً، ومنذ ذلك الوقت يستخدم هذا الدواء ومشتقاته على نطاق واسع في علاج الأمراض النفسية وفى مقدمتها الفصام. ويتطلب علاج حالات الفصام دائما استخدام العلاج الكيميائي عن طريق الأدوية النفسية حيث لا يكفي العلاج النفسي بالجلسات دون دواء لتعديل التغييرات الكيميائية في الجهاز العصبي لمرضي الفصام .

وهناك قوائم طويلة تضم العديد من الأدوية.. لكن المشكلة تكمن في الأعراض الجانبية المزعجة التي تتسبب عن استخدامها لعلاج مرضى الفصام ومن هذه الأعراض الجانبية حدوث تقلصات عضلية ، وارتعاش بالأطراف إلي جانب عدم القدرة علي تأدية الأعمال اليدوية والذهنية بالنسبة للمرضي الذين يتعاطون هذه الأدوية ، وبالرغم من تخفيف حدة أعراض المرض فإن المرضي يظلون في حالة هبوط جسدي وعقلي تحت تأثير هذه العقاقير ، كما أن العلاج باستخدام الجلسات الكهربية تظل فوائده محدودة وفى حالات معينة من مرض الفصام وتظل المشكلة في نسبة من الحالات تصل إلى ٢٠% تقريبا لا تستجيب للعلاج بمختلف الوسائل.

أمل جديد بالأدوية الحديثة :

يمثل الجيل الجديد من الأدوية المستخدمة في علاج الفصام والتي تم التوصل إليها- بعد كشف التغييرات في كيمياء المخ التي تصاحب الإصابة بالفصام - أملاً جديداً للحالات التي لا تستجيب لوسائل العلاج الأخرى، فعلى سبيل المثال تم بنجاح في بعض المراكز الطبية استخدام عقار " اولانزبين" و "كلوزابين" لعلاج حالات الفصام العقلي المستعصية، كما تم استخدام جيل جديد من الأدوية منها دواء "رسبردون" ودواء " اولانزبين" و "كلوزابين" و "كوتيابن" و"سلبرايد - امسلبرايد" و "اربرازول"و"باليبريدون" و "اسينابن" .. التي تعيد الاتزان الكيميائي المفقود إلى الجهاز العصبي وتختفي تدريجيا أعراض المرض ويستطيع المريض ممارسة حياته المعتادة ، كما يتوفر حاليا حقن طويلة المفعول يمتد أثرها لأسابيع و حتى ٣ شهور تكون مناسبة لبعض الحالات، و النتائج طبية بصورة تدعو إلى التفاؤل، فقد تحسنت حالة نسبة كبيرة من هؤلاء المرضى بصورة ملحوظة فذكر بعضهم أن الحياة بدأت تدب في كيانه ، ويشعر كأنما " ولد من جديد " كما يذكر الأطباء الذين أشرفوا على العلاج أن النتيجة كانت مذهلة وأن معدلات الشفاء تزايدت من ٢٥% إلى ما يزيد على ٨٠% باستخدام هذه الأدوية لفترة كافية وبجرعات مناسبة.

وقد أصبح الأمل الآن أقوى من أي وقت مضى في توصل الطب النفسي إلى علاج حاسم لمرض الفصام بعد أن بدأت الأبحاث في كشف الكثير من التغيرات الكيميائية التي ترتبط بهذا المرض في الجهاز العصبي للإنسان ، ومع الفهم الأوضح لأسبابه، وعلينا أن نتفاءل ولا نفقد الأمل في أن الطب النفسي لابد أن ينتصر يوماً على هذا المرض العقلي ، وسبق أن حدث ذلك بالنسبة لأمراض أخرى بدت في وقت ما مخيفة وقاتلة مثل السل والكوليرا والطاعون التي كانت تحصد أرواح البشر في موجات وبائية بعشرات الآلاف ..

أكذوبة العلاج الروحاني للفصام:

وعن علاقة المعتقدات بالأساليب العلاجية في الثقافة العربية فقد لاحظت بحكم عملي في الطب النفسي - أن كثير من المرضى الذين يوصفون بالمجانين أو المختلين عقليا يلجئون **إلى ممارسات علاجية شائعة في الثقافة العربية منها:**

- زيارة الأضرحة.*shrines*
- الأحجبة والتمائم.*amulets*
- الزار.
- بعض الممارسات الدينية.
- الشعوذة.
- استخدام الإيحاء.

وهذه الممارسات تؤدي إلى أي نتيجة ايجابية أو تحس بل تسهم في تأخير العلاج و تفاقم الحالات.

وختاماً فإن الكلمة التي نتوجه بها إلي مرضي الفصام "الشيزوفرنيا" والمرضي النفسيين بصفة عامة هي ضرورة التمسك بالأمل والتفاؤل والثقة في أن العلاج ممكن لما للحالة التي يعانون منها ، وعلينا الأخذ بالأسباب العلمية والطبية دون اللجوء إلي أية وسائل أخرى .. ولا ننسي أن الشفاء بيد الله الذي جعل لكل داء دواء.

حقوق المريض النفسي

بين الطب والدين والقانون

الموضوع هنا هو حقوق المعاقين نفسياً وعقلياً .. وهم فئة المرضي النفسيين الذين لا يجدون غالباً من يهتم بشئونهم أو يدافع عن حقوقهم وهم في أشد حالات الضعف الإنساني بسبب ما آل إليه حالهم نتيجة لإصابتهم بالمرض النفسي .. وهؤلاء يتزايد عددهم في المجتمع بصورة تدعو إلي القلق .. كما تتزايد معاناتهم وهموم من يقوم علي رعايتهم .. ويمثلون عبئاً ثقيلاً علي المجتمع .. وقد يتعرضون إلي الإهمال أو الظلم أو تضييع حقوقهم في الرعاية والعلاج والحياة الآمنة ..

ومن هنا كانت الدعوة إلي هذا الملتقي علي أرض دولة الكويت بمشاركة هيئات وجهات عالمية ومحلية .. وهنا أقدم عزيزي القارئ في هذه المناسبة هذه الدعوة لنفكر ونناقش معاً بعض المسائل الهامة علي هامش هذا الموضوع ..

هموم بالجملة للمعاقين نفسيا!؟

الأشخاص الذين تتسبب إصابتهم بالمرض النفسي في تدهور حالتهم العقلية إلي درجة الإعاقة هم أخوة لنا لا يختلفون عن غيرهم في شيء.. بل هم كل واحد منا حيث ثبت أن المرض النفسي يمكن أن يصيب آي إنسان في آي مرحلة من مراحل العمر،كما تؤكد الدراسات أن الأمراض النفسية - وهي أمراض العصر الحالي - أصبحت واسعة الانتشار في كل مجتمعات العالم سواء في الشرق أو في الغرب دون تفرقة بين الأغنياء والفقراء، وتؤكد الأرقام أن معدلات الإصابة بالأمراض النفسية في تزايد مستمر،وتصل نسبة الإصابة بالقلق إلي٢٠%من السكان في بعض بلدان العالم كما تقدر الإصابة بالاكتئاب بما يقرب من٧%..أي حوالي ٤٠٠مليون إنسان في أنحاء العالم، ويقدر عدد مرضي الفصام١%من مجموع السكان، ويصيب عته الشيخوخة المسنين بنسبة٥%لمن يزيد عمرهم علي٦٠سنة، وتزيد نسبة الإصابة إلي٢٠%فيمن يتعدى عمرهم٨٠ عاماً.

وللأمراض النفسية طبيعة خاصة تختلف عن غيرها من الأمراض المختلفة التي تصيب الجسد،فالمريض النفسي لا يتعاطف معه الآخرون كما يفعلون مع من يعانون من مرض عضوي مثل الأنفلونزا ولا تستطيع الكثير من المحيطين بالمريض من أهله وأقاربه وزملائه فهم معاناته حيث يظهر أمامهم في صحة جيدة ويعتبرونه مسئولا عما أصابه من خلل في عقله، وأكثر من ذلك هناك اتجاه سلبي نحو المرضي النفسيين، فكثير من أقرب الناس إلي المريض يبتعدون عنه، والبعض يسئ معاملته أو يتعمد إهماله، والبعض الآخر يتجنبه خوفاً منه، وكثيراً ما يتسبب المرض النفسي في وصمة أليمة لكل من يصاب به تؤثر علي حياته بصورة سلبية..وهذه هي بعض هموم المرضي النفسيين .

حقوق المرضى النفسيين :

بدأت في العالم حاليا حركة اهتمام بحقوق المرضي النفسيين بعد أن تفاقمت مشكلاتهم في كل مجتمعات العالم علي مدى عصور طويلة كانوا يتعرضون فيها للمعاملة القاسية، ومن مظاهر هذا الاهتمام إعلان صدر عن الأمم المتحدة في عام١٩٩١حول حقوق المريض النفسي، ويعتبر الحق في العلاج باستخدام الوسائل الطبية الحديثة في مقدمة الحقوق التي يجب أن يحصل عليها المرضي النفسيين دون تفرقة،ويتم ذلك باختيار المريض بأقل قدر من القيود علي حريته،ولابد من موافقته عند دخوله إلي المستشفي وعند تقديم آي علاج له..فهل يحدث ذلك فعلاً في الواقع !؟

والحقيقة أن واقع الحال حالياً يؤكد عدم حصول غالبية المرضي النفسيين علي حقوقهم وبالنسبة لحق العلاج فقد كان العلاج بالوسائل القديمة يتم عن طريق عزل المريض وتعريضه للصدمات وبعد اكتشاف الأدوية النفسية أصبح هدف العلاج هو السيطرة علي حركة المريض في حالات الإثارة والهياج والاحتفاظ به في حالة هدوء دون اللجوء إلي استخدام القيود والأغلال لشكل حركته ، ولكن ذلك لم يكن وسيلة علاج جيدة

علي الإطلاق ، ومع تطور الطب النفسي أصبح هدف العلاج حالياً تحقيق الشفاء الكامل وليس مجرد السيطرة علي الأعراض ، ويعني ذلك عودة المريض إلي الحياة بعد تأهيل كي يستمر في حياته بمواصفات معقولة بعد العلاج .

وبالإضافة إلي الحق في العلاج فإن الحقوق المدنية للمريض النفس كمواطن يجب أن يحصل عليها كاملة أثناء مرضه منها علي سبيل المثال حقه في استقبال الزائرين أثناء وجوده بالمستشفيات وخصوصاً حق الزوج في زيارات خصوصية لزوجته ، وحق المريض في الاتصال بالعالم الخارجي ، وتدبير شئونه والتصرف في أمواله ، وحقه في الإقامة في مكان ملائم .

الطب النفسي .. والقانون :

لعل طبيعة الأمراض النفسية التي تؤثر علي العقل والحكم علي الأمور تجعل من علاقة الطب النفسي بالقانون والقضاء مسألة هامة لا توجد بالنسبة لفروع الطب الأخرى ، والمرضي النفسيون قد يخرجون علي قوانين المجتمع فيرتكبون المخالفات والجرائم تحت تأثير حالتهم المرضية ورغم أنهم لا يمثلون خطراً علي أنفسهم أو علي الآخرين إلا في حالات محدودة ، وتذكر الأرقام أن ٢ مليون من جرائم العنف ترتكب في الولايات المتحدة كل عام من بينها ٢٣ ألف جريمة قتل لا يقوم المرضي النفسيين سوى بنسبة محدودة من هذه الجرائم لا تصل إلي ٣٠% ، وتكون هناك علاقة قرابة أو صداقة في نسبة ٥٧% من هذه الحالات بين الجاني والضحية ، والحالات النفسية المرضية التي ترتبط بسلوك العنف هي اضطراب الشخصية الذي يعرف في الطب النفسي بالشخصية الذي يعرف في الطب النفسي بالشخصية المضادة للمجتمع ، وحالات الفصام والبارانويا والوسواس القهري والاكتئاب والهوس ، كما أن نسبة عالية من الجرائم ترتكب تحت تأثير تعاطي الكحول والمواد المخدرة والعقاقير الأخرى .

ويعفي القانون الشخص المجنون من المسئولية عن ما يفعل ، لكن تحديد الجنون مسألة يحيط بها الكثير من الجدل، فكلمة " مجنون " والأمراض النفسية والعقلية كما يعرفها الأطباء النفسيون كثيرة تصل إلي١٠٠مرض تضمها قائمة التشخيص العالمية لتصنيف الأمراض النفسية،الجريمة من المفترض أن لها عنصرين هما الفعل السيئ في حق الآخرين وتوفر النية أو القصد وهذا ما يصفه القانون أحيانا بسبق الإصرار والترصد، وبالنسبة للمرضي النفسيين فإن احد عنصري الجريمة وهو القصد لا يتوفر فالمريض أو الجنون مثل الطفل الذي يكسر شيئا ثميناً وهو يلهو دون أن يدرك حقيقة ما يفعل، ومن هنا كانت القواعد القانونية التي تعفي المريض العقلي من المسئولية عن ما يقوم به إذا كان أثناء ذلك في حالة لا يستطيع أن يميز فيها بين الصواب والخطأ.

المريض النفسي .. ظالم أو مظلوم !؟

المرضي النفسيون من أكثر الفئات حاجة إلي الرعاية والمساندة ، وكثيراً ما يحدث أن يرتكب المريض النفسي بعض الأفعال التي لا يرضي عنها أحد ، أو قد يتسبب في إيذاء نفسه أو إيذاء الآخرين ، فالمريض العدواني قد يوجه الإساءة إلي

أقرب الناس إليه من أهله أو من يقومون علي رعايته ، وخلال عدة أيام من العمل في عيادتي مع المرضي النفسيين فقد شهدت أحدهم يلقي بنفسه من الطابق الرابع بمسكنه رغم أن أسرته كلها تعمل لتوفير كل احتياجاته وعلاجه وأخر كان يشغل مركزاً مرموقا قبل إصابته بالفصام أقدم علي طعن والدته التي تعيش معه حتى الموت دون أسباب واضحة ، وثالث حمل سلاحاً وأصاب عدداً من جيرانه والمرضي هنا وهم يرتكبون جرائم العنف الدموية أو يقدمون علي الانتحار إنما يفعلون ذلك بحكم أصابتهم بالمرض النفسي الذي يتسبب في تشويه حكمهم علي الأمور من تأثير الاكتئاب الذي يؤدى إلي حالة من اليأس يقصد فيها المريض الحياة علي إنها عبء لا يطاق ، أو الأفكار المرضية والهلاوس في صورة أصوات توحي إلي مريضة الفصام بمهاجمة الآخرين بعد أن تسلب إرادته والمريض النفسي الذي يبدو هنا مجرماً أو ظالما هو مظلوم في الحقيقة لأنه لم يحصل علي علاج فعال قبل أن تتدهور حالته .

وفي بعض الأحيان يطالب المجتمع المريض النفسي بأن يتحمل نفس مسئولياته نحو أسرته وعمله والآخرين ، ولا يستطيع أحد أن يصدق أن مريض الاكتئاب لا يستطيع الخروج من عزلته والقيام بأي عمل بسيط رغم أن حالته الصحية جيدة ، وأن مريض الوسواس القهري لا يمكنه التوقف عن تكرار غسل يديه أكثر من ١٠٠ مرة رغما عنه ، أو أن مريض الفصام يمكنه أن يتغلب علي الأصوات التي يسمعها تحدثه وتتجاور معه وتأمره فيطيع رغما عن إرادته ، والناس يعتقدون أن علي المريض مسئولية فيما يحدث له ويستطيع أن يتحكم في أعراض المرض وهذا غير صحيح ، ويتخلي أقارب المريض عن مساعدته فيواجه الحياة دون مساندة خصوصاً إذا طالت فترة المرض وهذا ما يحدث في العادة في كثير من الأمراض العقلية ، وذلك بالإضافة إلي عبء وتكاليف العلاج بالأدوية الحديثة وهي باهظة للغاية خصوصاً بالنسبة للمريض النفسي الذي يقعده المرض ويمنعه من العمل وكسب العيش .

مشكلات عملية .. في العيادة النفسية :

لو افترضنا - عزيزي القارئ - أنك كنت تجلس مكاني في العيادة النفسية وتقوم بدوري كطبيب نفسي .. وأخبرك مريضك وهو معك في جلسة علاج نفسي بأنه ينوى قتل شخص آخر من أقاربه أو جيرانه لأنه يتصور أنه لابد أن يعاقب هذا الشخص .. إن رد الفعل الطبيعي هو أن يحاول الطبيب أن يثني المريض عن عزمه ويقنعه ألا يفعل ذلك ، غير أن قد يصر علي رأيه .. فكيف يتصرف الطبيب في هذا الموقف ؟ .. المشكلة هنا هو أن يحاول الطبيب أن يثني المريض عن عزمه ويقنعه إلا يفعل ذلك ، غير أن قد يصر علي رأيه .. فكيف يتصرف الطبيب في هذا الوقت ؟ .. المشكلة هنا هو التزام الطبيب النفسي بسرية المعلومات التي يدلي بها المريض ، فإذا قام الطبيب بإبلاغ آي شخص عن حالة المريض فهو هنا قد أفشي سر المهنة ويتعرض بموجب القانون لعقاب بالسجن والغرامة ويكون قد ارتكب مخالفة مهنية ، وإذا سكت علي ذلك وحدث ضرر بوقوع جريمة كان من الممكن منعها فإنه أيضا يكون قد ارتكب بسكوته مخالفة مهنية يعاقب عليها .. ولا تزال مثل هذه المسألة محل نقاش لم يتم الاتفاق بشأنها فهناك حق المريض في حفظ أسراره وحق المجتمع الذي يوجب التحذير من وقوع جريمة حين نعلم بها مسبقاً .

وهناك مشكلة أخرى نتعرض لها بصفة دائمة بحكم العمل في الطب النفسي تتمثل في المرضي النفسيين الذين يقودون السيارات في الشوارع وهم في حالة نفسية تؤثر علي تركيزهم ولا تسمح بقيادة السيارة بطريقة آمنة ، وهم بذلك يمثلون خطورة علي أنفسهم وعلي الآخرين ، ومن حق المجتمع أن يتم منع هذا الخطر بإبلاغ الطبيب النفسي للسلطات عن مثل هذه الحالات قبل وقوع الحوادث لكن الطبيب النفسي لا يفعل ذلك غالباً حتى لا يزيد من متاعب مرضاه ، وينطبق ذلك أيضا علي حالات المدمنين الذين يقودون السيارات تحت تأثير الكحول والمخدرات الأخرى ويتسببون في نسبة كبيرة من الحوادث ، وهذه مسألة تحتاج إلي حل حاسم بالأخذ في الاعتبار مصلحة المريض وظروف الطبيب ومصلحة المجتمع أيضاً .

العلاج الإجباري .. وموافقة المريض :

هناك من الأمراض النفسية ما يسبب أعراضاً حادة فيكون المريض في حالة إثارة وتوتر شديد لا يستطيع السيطرة علي تصرفاته،وهناك من المرضي من لديه ميول انتحارية ويحاول التخلص من حياته بسبب المعاناة النفسية ومنهم من يمثل خطورة علي المحيطين به ولديه ميول عدوانية، ومثل هذه الحالات لا يكون حكم المريض علي حالته دقيقاً فهو لا يدرك ما يعاني منه، ويتطلب الأمر هنا التدخل لعلاج المريض وإجباره علي قبول دخول المستشفي حيث يكون ذلك هو الحل الوحيد لصالحه ولمصلحة المجتمع أيضا، وهنا يتم الدخول والعلاج الإجباري للمريض باحتجازه حتى تتحسن حالته،وتنظم هذه المسألة قواعد يجب الالتزام بها لأن استغلال أمر كهذا قد يحدث من جانب البعض، وكنا نشاهد في الأفلام الفكاهية شخصاً يبلغ مستشفي الأمراض العقلية عن آخر يقول انه مجنون بينما هو عاقل تماما فيحضر الممرضون ويتم حجزه داخل المستشفي ولا يستمع احد إليه مهما اعترض، وكنا نضحك علي هذا المشهد، لكن الموضوع في الحقيقة جاد ويتطلب وضع ضوابط واضحة للحالات التي يتم فيها احتجاز المريض وتقييد حريته رغماً عنه .

وقد يعجب البعض منا إذا علم أن موافقة المريض علي تناول أي دواء يصرف له لابد أن تكون واضحة وكتابية في كل الظروف ، غير أن واقع الحال يختلف عن ذلك تماما داخل المستشفيات العقلية حيث يرغم المريض علي أخذ الحقن المهدئة حتى يتم السيطرة علي حركته ، وكذلك يتم استعمال جرعات كبيرة من الأدوية وجلسات الكهرباء ، ويجب أن يعطي المريض حقه في الموافقة علي العلاج .

ومن حقوق المريض النفسي الهامة أيضا حقه في إدارة أمواله بنفسه ، وكثيراً ما يطلب أهل المريض وأقاربه الحجر عليه أي منعه من التصرف في أمواله لإصابته بالمرض العقلي ، ونحن نقول أن الإصابة بالمرض العقلي ليست مبررًا كافيا في كل الأحوال لحرمان المريض من حق التصرف في ممتلكاته ، وكثير من المرضي النفسيين لديهم القدرة علي التصرف السليم في أموالهم .

علاقة المريض مع الطبيب النفسي :

العلاقة بين المريض وطبيبه من العلاقات المقدسة وخصوصاً في الطب النفسي ، فالمريض يضع كل حياته وأسراره وثقته الكاملة في طبيبه الذي يعتبر أمينا علي كل ذلك ، ومن حق المريض الاحتفاظ بأسراره وعدم إفشاء بها تحت أي ظرف ، كما أن علي الطبيب أن يقدم العون والمساعدة والعلاج بكل الوسائل الطبية الحديثة لمرضاه ، ومن الواجب مناقشة المريض في حالته وشرح كل علاج يتم تقديمه إليه وتوضيح هدف العلاج ومدته وأية آثار جانبية تترتب علي استخدامه ، ورغم أن شيئا من ذلك لا يحدث في معظم الأحيان إلا أن ذلك يظل حقا للمريض في المعرفة والعلم بكل ما يتعلق بعلاجه قبل الموافقة عليه .. قد تحدث مخالفات لأصول المهنة أثناء العلاج مثل الإهمال من جانب الطبيب أو الخطأ غير المتعمد ، أو امتناع الطبيب عن علاج المريض ، وتعتبر هذه مخالفات لقواعد أخلاقيات الممارسة الطبية .

ومن المشكلات أيضا التي تتسبب في تشويه العلاقة بين المريض النفسي وطبيبه إفشاء سر المريض ، أو إدخال احد المرضي بطريق الخطأ واحتجازه في المستشفي ، أو إرسال تقرير عن المريض إلي احدي الجهات دون موافقته بما يمثل اختراق لعلاقة تقوم علي الثقة ، وثمة موضوع آخر أكثر حساسية هو احتمال قيام علاقة عاطفية بين الطبيب وواحدة من مرضاه ، وهذه العلاقة ترفضها كل القوانين والقواعد الأخلاقية مهما كان هناك من موافقة وإغواء من جانب المريضة التي تعتبر تحت وصاية الطبيب أثناء العلاج ، ويدخل ذلك ضمن عشرات من المسائل والاعتبارات الأخلاقية تحت بند سوء الممارسة الطبية ، ويجب أن تظل صورة الطبيب المعالج رفيعة المستوى حتى تنجح العلاقة العلاجية لأهمية تأثير شخصية الطبيب في حالة مرضاه ، ويؤكد ذلك قول أحد علماء الطبي بأن الطبيب النفسي علي وجه الخصوص يستخدم شخصيته كأداة رئيسية للعلاج ، وكل ما يصفه من الأدوية ليست سوى رموز مكملة لتأثير شخصيته علي الآخرين .

المنظور الإسلامي .. هو الحل

كان الإسلام اسبق من العلم الحديث في وضع الأسس للمعاملات الإنسانية في كل مجال ، وقد تضمنت الشريعة الإسلامية من التعاليم والأحكام ما يمكن الاستعانة به للتوصل إلي حل للمشكلات الإنسانية التي ظهرت وتفاقمت في عصرنا الحديث ، والإسلام دين حياة فيه ما يؤدى إلي الوقاية والعلاج من أمراض نفسية متعددة ، كما أن الإيمان القوى بالله تعالي له تأثير ايجابي ثبت علمياً علي حالة الصحة النفسية في كل الظروف ، وبالنسبة للطب النفسي فإننا نضرب هنا مثالين لفضل تعاليم الإسلام في الوقاية والعلاج للمشكلات النفسية المستعصية ، فقد ثبت من دراسة حالات الاكتئاب النفسي أن نسبة تصل إلي ١٥% من المرضي يقدمون علي الانتحار ، وتصل نسبة الانتحار في الدول المتقدمة إلي ٤٢ لكل ١٠٠ ألف في السويد والدانمارك ، و ٤٠ لكل ١٠٠ ألف في المجر و٣٦ لكل ١٠٠ ألف في الولايات المتحدة وبريطانيا ، بينما تقل هذه النسبة في الدول العربية والإسلامية إلي حوالي ٢ لكل ١٠٠ ألف في مصر علي سبيل المثال أي أقل نسبة ٢٠ ضعفا ، والفضل في ذلك إلي تعاليم الإسلام الواضحة حول الانتحار وقتل النفس والمثال الثاني هو مشكلة تعاطي وإدمان الكحول التي

تتسبب في الكثير من المضاعفات والحالات المرضية عضوياً ونفسياً ، وينجم عنها زيادة في نسبة الحوادث والجرائم ، وهذه المشكلة تكاد تكون هامشية في الدول العربية والإسلامية يفصل التحريم القاطع للخمر في القرآن الكريم .

وبالنسبة لحقوق المريض النفسي فإن تكريم الإسلام للإنسان وعدم المساس بحقوقه في كل الأحوال فيه تقديم لحلول كثير من مشكلات المعاقين نفسياً وعقلياً كما أن مراجعة أحكام الفقه الإسلامي تقدم لنا حلولا لمسائل عديدة يثور حولها الجدل حتى الآن .

اختلال العقل..ليس وصمة

هنا نحاول الإجابة على سؤال شغل تفكيري واهتمامي هو:

لماذا يذهب المرضى إلى الدجالين و أدعياء الطب و الشعوذة طلبا للعلاج ولا يقبلون على المستشفيات النفسية أو عيادات الأطباء النفسيين؟؟.. و لعل الأمراض النفسية من أكثر الموضوعات التي يحيط بها الغموض الذي يدفع النش إلي تبني أفكار وتصورات غير واقعية حولها ، ومعتقدات غريبة عن أسباب المرض النفسي ، الذي يتعارف العامة علي وصفه بحالة " الجنون " وعن المرضي النفسيين الذين يطلق الناس عليهم وصف " المجانين " وتمتد المفاهيم الخاطئة لتشمل تخصص الطب النفسي بصفة عامة ، والذي أصبح اليوم رغم كل التطورات الحديثة في أساليب العلاج موضع نظرة سلبية من جانب مختلف فئات المجتمع .. ولعل ذلك هو ما دفعني إلي تناول هذه القضية الهامة ليس دفاعا عن الطب النفسي بل من أجل تصحيح بعض المفاهيم السائدة بعرض بعض الحقائق والآراء حتى نتبين الجانب الآخر من الصورة .

الجنون والمجانين

بداية فإنني - بحكم عملي في مجال الطب النفسي - أؤكد أنه لا يوجد مرض نفسي أو عقلي اسمه " الجنون " بل إن هذا اللفظ لا يعني بالنسبة لنا في ممارسة الطب النفسي أي مدلول ولا يعبر عن وصف لحالة مرضية معينة غير أننا لا نستطيع إنكار حقيقة هذا الوصف المتداول بصورة واسعة الانتشار بين الناس من مختلف الفئات لوصف المرضي النفسيين(حيث يطلق عليهم المجانين) وأحيانا يمتد هذا الوصف ليشمل كل ماله علاقة بالطب النفسي ، فكل من يتردد علي المستشفيات والعيادات النفسية هو في الغالب في نظر الناس جنون ، وانطلاقا من ذلك فإن المستشفي هي مكان للمجانين والأطباء النفسيين أيضا هم " دكاترة المجانين "!

ولا يخفي علي أحد أن استخدام هذه المصطلحات له وقع سئ للغاية فوصف أي شخص بالجنون لاشك هو وصمة أليمة تلصق به ، وتسبب له معاناة تضاف إلي مشكلته الأصلية التي تسببت في اضطراب حالته النفسية ، فكأن المصائب لا تأتي فرادى بالنسبة لمرضي النفس الذين هم في أشد الحاجة إلي من يتفهم معاناتهم ويحرص علي عدم إيذاء مشاعرهم المرهفة ، فقد يتسبب المحيطون بالمريض النفسي من أهله وأصدقائه ومعارفه في إضافة المزيد من الآلام النفسية إلي ما يعاني منه من اضطراب نفسي حين يقومون ولو بحسن نية باستخدام بعض المفردات التي يفهم المريض منها انه قد أصبح اقل شأنا من المحيطين به ولنا أن نعلم أن معظم مرضي النفس يتميزون بحساسية مفرطة تجاه نظرة الآخرين لهم وهذا جزء من مشكلتهم النفسية ، فكأننا حين نؤذى مشاعرهم المرهفة بالإشارة آو حتى التلميح كمن يلهب بالسوط ظهر جواد هو متعب ومنهك أصلا !

وقد حاولت - عزيزي القارئ - أن ابحث عن المعني اللغوي لكلمة " الجنون " بدافع الرغبة في معرفة أصلها لكنني وجدت نفسي في متاهة متشعبة ، فالأصل هو كلمة "جَنَّ " وتعني اختفي ، ومنها جن الليل أي اخفت ظلمته الأشياء ، ومنها أيضا " الجنة " التي تعني الحديقة أو الشجر الكثير الذي يخفي ما بداخلة ، أما صلة هذا الاشتقاق بالعقل فإن العقل إذا جن فإنه قد استتر واختفي ، فالشخص إذن " مجنون " ويقال أيضا إن الجن وهم المخلوقات التي تقابل الإنس تأتي تسميتهم تعبيرا عن اختفائهم عن الأبصار .. وأرى أن اكتفي بذلك لأن ما قرأت من اشتقاقات وتفسيرات مختلفة لا يكفيه كتاب كامل ، لكن عموما فإن ما يمكن أن نستنتجه من ذلك هو العلاقة غير المباشرة بين تعبير الجنون ووصف المرض النفسي والتي لا تتميز بالدقة حتى من الناحية اللغوية ناهيك عن الناحية النفسية حيث لا يعني الجنون أي مدلول علمي أو وصف لمرض نفسي محدد كما ذكرنا .

وبالإضافة إلي ذلك فإن لنا أن نعلم أن الأمراض النفسية (التي يطلق عليها جوازاً الجنون) تضم مجموعات كثيرة من الحالات المرضية تتفاوت في شدتها وأسبابها وطرق علاجها ، ويكفي أن نعلم ان هناك ما لا يقل عن ١٠٠ مرض نفسي وعقلي معروف للأطباء النفسيين ، وتضمها مراجع الطب النفسي بوصف كامل لكل منها ، وهنا نتساءل أي هذه الحالات هو ما يصفه الناس بمرض الجنون !

إننا نتطلع إلي ذلك اليوم الذي يتراجع فيه استخدام هذا اللفظ الأليم علي المشاعر .

الحاجز النفسي

لا أحد ينكر أن أي شخص منا مهما كانت درجة تعليمه أو مكانته أو موقعه علي السلم الاجتماعي يمكن أن ينتابه في وقت من الأوقات ونتيجة لأي ظرف خاص بعض الاضطراب الذي يؤثر في حالته النفسية ومزاجه ويتأثر تبعاً لذلك أداؤه لعمله ونمط حياته بطريقة أو بأخرى ، إن ذلك علامة علي الاضطراب النفسي الذي يمكن أن يصيب أي شخص مهما كانت قوة احتماله لكن الناس يتفاوتون فيما بينهم في تفاعلهم مع الاضطراب النفسي ومع ضغوط الحياة تبعا لتكوينهم النفسي وطبيعة شخصيتهم ، ما نريد تأكيده هنا هو أن المريض النفسي ليس شخصا مختلفا عنا بل هو أي واحد من تعرض لظرف يفوق طاقة الاحتمال المعتادة أو لأنه بحكم تكوينه شخص مرهف الحس لم يستطع احتمال ضغوط الحياة فظهرت عليه علامات الاضطراب النفسي ، وفي كل هذه الحالات فإن الأمر لا يتطلب هذه النظرة السلبية من المحيطين به بل يجب مساندته حتى تمر هذه الأزمة بسلام دون خسائر كبيرة من جراء الاضطراب النفسي .

لكن الواقع غير ذلك ، فهناك حاجز نفسي قائم بين الناس في المجتمع بصفة عامة وبين مرضي النفس بل يمتد ليشمل كل ما يتعلق بهم من العيادات والمستشفيات النفسية ، وحتى الأطباء النفسيين ، وكل ما يتعلق بالطب النفسي بصفة عامة ، ويسهم هذا الحاجز النفسي في إيجاد اتجاه سلبي نحو الطب النفسي بسبب عزوف الناس وترددهم في التعامل مع الجهات التي تقدم الخدمات النفسية ويمكن لنا ملاحظة ذلك بوضوح من خلال عملنا

بالطب النفسي حيث يحاول المريض وأهله الابتعاد عن العيادات والمستشفيات والمعالجين الشعبيين حتى تتفاقم الحالة ولا يصبح هناك لبد من استشارة الطبيب النفسي فعند ذلك فقط يحضرون رغماً إلي العيادات النفسية .

والغريب أن الحاجز النفسي الذي تحدثنا عنه بين الناس والطب النفسي لا يقتصر وجوده علي عامة الناس بل يمتد أيضا ليشمل فئات يفترض أن تكون أكثر فهما لدور الطب النفسي في علاج الأمراض النفسية بالطرق الحديثة فقد أثبتت دراسات علي طلبة كليات الطب أنهم لا يفضلون التخصص في هذا المجال بل وينظرون إليه علي انه اقل شأناً من تخصصات الطب الأخرى كالجراحة والطب الباطني وطب الأطفال ، ليس ذلك فحسب بل إن الأطباء من تخصصات الطب المختلفة كثيراً ما يكون لديهم فكرة خاطئة وغير دقيقة عن مجال الطب النفسي مما يدفعهم إلي عدم التعاون مع الأطباء النفسيين وعدم فهم أساليب تشخيص وعلاج المرضي النفسيين بل إن بعض الأطباء من تخصصات الطب الأخرى كثيراً ما يتجنبون التعامل مع آي مريض نفسي حيث يعتقد البعض منهم أن مرضي النفس هم مصدر خطر محقق علي كل من يقترب منهم وهذه النظرة تفتقد إلي الموضوعية بدليل أننا كأطباء نفسيين نتعامل مع كل حالات الاضطرابات النفسية والعقلية بسلاسة بالغة في كل الحالات .

وصمة .. أسمها المرض النفسي

كثيراً ما يعبر المرضي النفسيون عن عدم ارتياحهم لمجرد زيارة الطبيب النفسي ، وينسحب ذلك علي المرضي الذين تضطرهم حالتهم المرضية لزيارة العيادات الخاصة أو مستشفيات الطب النفسي ، إننا نلمس قلق المريض حين نجده يخشي أن يراه احد معارفه أو أقاربه أو جيرانه وهو في هذا المكان ، أن معني ذلك أن وصمة المرض العقلي أو " الجنون " سوف تلحق به ويصعب عليه فيما بعد مهما فعل أن يصحح المفهوم الذي تكون لدى الناس عنه ، ويزيد الأمر تعقيدًا إذا كانت المريضة فتاة فمعني ذلك أن هذه الوصمة سوف تهدد مستقبلها ، فمن من الشباب سيقدم علي الزواج منها حين يعلم أنها ترددت أو قامت بزيارة الطبيب النفس ولو لمرة واحدة !

ولا شك أن مفهوم الوصمة ليس حكرا علي مجتمع بعينه أو أنها مشكلة محلية بل إن الارتباط بين الطب النفسي وهذا المفهوم السلبي موجود حتى في المجتمعات الغربية المتقدمة ولو بدرجة أقل ، إنني أتفهم تماما ما يطلبه بعض المرضي حين يطلبون الاستشارة في موضوع نفسي لكنهم يصرون علي عدم وضع أسمائهم في أي سجل رسمي أو فتح ملف لهم ويعتبرون ذلك مشكلة هائلة قد تهدد حياتهم فيما بعد .

والطريف أن بعض المواقف المتناقضة تحدث للطبيب النفسي حين يلتقي مع مريض له مصادفة في الشارع أو السوق أو في مكان عام ، ومن خلال ملاحظتي الشخصية فإن المرضي قد يتصرفون بإحدى طريقتين ، فمنهم من لدية شجاعة ليقوم بتحية وقد يسلم عليه بحرارة وهذا يتطلب شجاعة كبيرة من جانب المريض لأنه بذلك يعلم تماماً حين يلتقي به في آي مكان بل قد يشيح بوجهه وكأنما يريد أن يطرد عنه شبحاً مخيفاً يذكره بحالة المرض التي تعتبر اشد حالات الضعف الإنساني ، إن هذه المواقف هي من خصوصيات الطب النفسي ولا تنطبق علي الأطباء من آي تخصص آخر !

خدعوك فقالوا .. !

نعم هناك الكثير من المعتقدات الخاطئة تحيط بالطب النفسي ، والمرضي العقليين ، والأمراض النفسية بصفة عامة ، وهذه المعتقدات قد تصل أحياناً إلي مستوى الخرافة لكنها تجد من يصدقها ، فهل تصدق - عزيزي القارئ - أن هناك من يعتقد بأن الأمراض العقلية تنتقل من شخص إلي آخر عن طريق العدوى مثل الأنفلونزا ! بل إنهم يبالغون في ذلك فيؤكدون أن الابتعاد عن المجانين احتياط ضروري لمنع انتقال المرض ، لقد أثار ذلك اهتمامي بصفة خاصة لأن بعض الناس وجه إلي في بعض المناسبات سؤالا طريفاً لا أعلم أن كان علي سبيل المزاح أم أنها فكرة جادة ، لقد سئلت ما إذا كان الطبيب النفسي يتأثر بعد حين فتنتقل إليه بعض الصفات من مرضاه بحكم طول المخالطة ؟ لقد أضحكني هذا التساؤل لكنني لاحظت أن محدثي ينظر إلي بتركيز شديد ، لقد كانت نظراته ذات مغزى فقد كان يبحث عن إجابة لسؤاله !!



أما المعتقدات الوهمية حول المرضي النفسيين فهي كثيرة ومتنوعة ، ولعل الغموض الذي يحيط ببعض الموضوعات والظواهر النفسية هو الدافع إلي نسج الخيال حول أسباب المرض النفسي والقوى الخفية التي يمكن أن تكون وراءه فمن قائل بأن

مس الجن أو دخول الشياطين إلي جسد الإنسان هو الذي يصيبه بالخلل العقلي ويؤثر في اتزانه فيقلب كل موازينه رأسا علي عقب ، وكثيرا ما يخبرنا المرضي وأهلهم عن واقعة ما بدأت بعدها علامات المرض النفسي في الظهور مثل السقوط في مكان مظلم أو الفزع من موقف محدد ، أو مشاهدة كلب أسود !

وكثيرًا ما يرجع المريض وأهله كل ما أصابه إلي عين الحسود بل قد يحدد مصدر هذه العين وصاحبها ويظل أسيرًا لهذه الفكرة فلا يستجيب لأي علاج أو يسيطر علي الشخص أنه ضحية لعمل من السحر ولن يشفي من مرضه النفسي حتى يتم فك هذا العمل بواسطة مختصين وليس عن طريق الطب النفسي إن علينا كأطباء نفسيين أن نستمع إلي كل ذلك وأن نحاول تصحيح المفاهيم والمعتقدات بالإقناع وبأسلوب هادئ .

مرة واحد مجنون .. !!

ثمة مشكلة أخرى تمثل - رغم طرافتها - احد الهموم التي تحيط بالطب النفسي والتي تشكل قضية تمس بعض الأطراف كالمرضي العقليين والأطباء النفسيين أيضا ، وهي التي تنشأ عن التناول الإعلامي في الإذاعة والتلفزيون والصحافة لبعض الأمور التي تتعلق بالطب النفسي ، إن استخدام المريض العقلي كمادة للكوميديا والضحك كثيرا ما يتجاوز الحد المعقول ويسبب ضرراً بالغاً بمشاعره ، ومن ذلك علي سبيل المثال الفكاهة " مرة واحد مجنون " .. ثم تنتهي بمفارقة مضحكة .. ويستغرق الجميع في الضحك ..

من ذلك علي سبيل المثال من يقول " مرة واحد مجنون كان يجلس مستغرقاً في الكتابة حين دخل عليه طبيبه ، **فسأله الطبيب :**

- ماذا تكتب ؟

- أكتب رسالة .

- سوف ترسلها إلي من ؟

- إلي نفسي !

- وماذا كتبت في هذه الرسالة ؟

- لا اعرف .. فإنني لم أتسلمها بعد .. !



ولا يقتصر الأمر علي ذلك بل تمتد الفكاهة لتشمل الأطباء النفسيين فهناك مجموعة كبيرة من النكات بدايتها :" مرة واحد دكتور في مستشفي المجانين " أما الذي زاد وغطي علي ذلك كما يقولون فهي الطريقة التي يظهر بها الأطباء النفسيون في الأفلام والمسلسلات المختلفة ، والصورة الكاريكاتيرية لمظهر الطبيب وتصرفاته التي تثير ضحك المشاهدين ، ويتسبب عن ذلك أن يستقر في الأذهان صورة مشوهة يصعب الوصول إلي تصويب لها في الواقع ، إننا لسنا ضد أحد فبدلاً من أن نضحك علي شخص ما من الأجدى أن نضحك معه ، فالضحك قد يعقد المشكلة ، وقد يكون الدواء السحري لها إذا ما أحسن استخدامه .

المرض النفسي ليس عيباًًًً :

يجب أن تتغير نظرة الناس بصفة عامة إلي الطب النفسي ، وأن يتبني الجميع مفاهيم واتجاهات إيجابية نحو المرضي النفسيين ، والمستشفيات ومراكز العلاج النفسي ، والطب النفسي بصفة عامة ، إن ذلك يمكن أن يتحقق حين تتوفر الحقائق والمعلومات الصحيحة حول الموضوعات النفسية لتحل محل المعتقدات السائدة حالياً ، وهذا هو دور الإعلام والجهود التي يمكن أن تبذل للتوعية النفسية الجيدة ، فالمريض النفسي هو شخص طبيعي لا يختلف عني وعنك عزيزي القارئ سوى في المعاناة التي تسببت في اضطراب حياته وعوامل لا دخل له بها وعلي الجميع مساندته حتى يتمكن من تجاوز هذه الأزمة ، ومن الممكن أن يعود ليؤدى دوره في الحياة كاملاً نحو أسرته ونحو عمله ونحو المجتمع .

وعلينا جميعاً أن لا نتخلى عن مرضي النفس فإن قبولهم ومساعدتهم تشكل حجر الزاوية في عملية العلاج التي يشترك فيها الطبيب مع أسرة المريض وأصدقائه والمجتمع ، والمبدأ الذي يتبناه الطبيب النفسي هو مساعدة المريض حتى لو لم نوافق علي ما يفعله إذا كان مدمنا أو منحرفا أو خارجا علي التقاليد ، فننصره ظالما أو مظلوما حتى يتم علاجه ويعود إلي الحياة بدلاً من الاستمرار في الاضطراب الذي يؤدى إلي الإعاقة الكاملة .

أما مسألة الوصمة فإنها قد تحتاج إلي مزيد من الوقت والجهد حتى يتم حلها ، لكن أحد الأساليب البسيطة هي إدماج عيادات الخدمة النفسية في المستشفيات العامة حتى لا يجد المرضي حرجاً في التردد عليها ، كما أن الأطباء النفسيين ، يتعين عليهم الخروج إلي المجتمع والتواصل مع كل من يحتاج إلي خدماتهم في أماكنهم ، ويمثل ذلك الاتجاه الحديث في ممارسة الطب النفسي في المجتمع .

وعلي الجميع أن يعلموا أن الإنسان هو الجسد والنفس يتكاملان معاً وإذا كان الإنسان لا يجد حرجاً في علاج أي علة تلم به وتصيب أي جزء من جسده فيذهب دون تردد إلي الأطباء المختصين في الطب الباطني والجراحة وأمراض الأنف والأذن أو

الأسنان ، فإنه من باب أولى أن لا يجد أي حرج أو يعتبر ذلك وصمة غير مقبولة في أن يطلب العلاج إذا شعر بأي اضطراب أو خلل يصيب النفس لدى الأطباء والمعالجين النفسيين ، فكما أن الأطباء من مختلف التخصصات يعملون في علاج الجسد ، فهناك أيضا من يقوم بإصلاح العقل والنفس .. والله سبحانه هو الشافي من كل شيء .

السحر والجن وأعمال الشيطان.. والشعوذة

لعل الأمراض النفسية بصفة عامة هي أكثر الموضوعات التي تدور حولها الخرافات والأساطير ، فيردد الناس حولها الروايات والقصص الخيالية ، حتى إن الحالات النفسية قد ارتبطت لردح طويل من الزمان في الأذهان بمعتقدات وأوهام منها تأثير الحسد والسحر ومس الجن والأرواح الشريرة وغيرها من القوى الخفية وهنا نلقى الضوء على بعض هذه الأمور من منظور الطب النفسي .

و يدور النقاش هنا حول قضية هامة هي علاقة السحر و الجن أو الشيطان بالمرض النفسي وهنا نجيب علي أسئلة تدور بالأذهان .. **منها علي سبيل المثال :**

- هل يسبب الجن (الشيطان) المرض النفسي ؟
- ما رأى الطب النفسي في كلام الجن والشياطين علي لسان بعض المرضي ؟
- هل لحالات الوسواس القهري، و هلاوس مرضى الفصام، ونوبات الصرع علاقة بالسحر و الشياطين ومس الجن ؟
- ما هي وجهة نظر الطب النفسي في معتقدات الناس حول السحر والجن والحسد وعلاقتها بالأمراض النفسية ؟

و الجن مخلوقات نؤمن جميعا بوجودها كما ورد في آيات القرآن الكريم و كذلك السحر، كما أن الشيطان معروف للجميع.. وهناك من الكتب والمؤلفات الكثير حول كل ما يتعلق به من النواحي الدينية،وقد صادفني مؤخراً بحث علمي بعنوان " الشيطان في الفكر الإسلامي " ،كما طالعت في احدي المكتبات عناوين لكتب منها"تلبيس إبليس"، و" إغاثة اللهفان من مصايد الشيطان " .. وغير ذلك كثير.. كما قرأت أن الشيطان ورد ذكره في القرآن الكريم ٨٨ مرة وفي الأحاديث الشريفة ١٠٧٠مرة، وإبليس ذكر في القرآن ١١ مرة وفي الحديث ٥٦ مرة ..

وهنا-عزيزي القارئ أتناول بعض الجوانب النفسية للعلاقة بين هذه القوى الخفية والمرض النفسي.

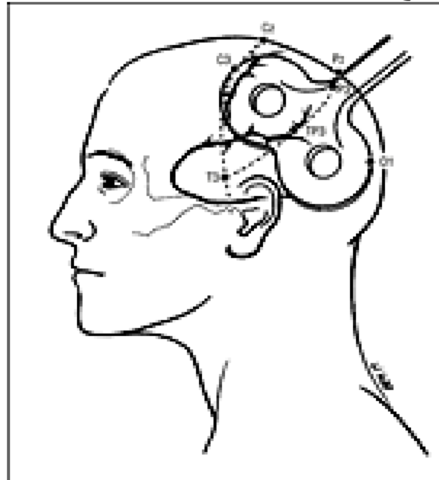
ربما كان السبب في هذا الارتباط بين الأمراض النفسية وهذه الأوهام والمعتقدات هو محاولة الناس البحث عن سبب أو تفسير التغييرات التي تصيب بعض الناس وتسبب لهم الاضطراب ، ومن هذا نسمع عن أشياء غريبة يرددها المرضى وذووهم ، فعلى سبيل المثال يذكر المريض أنه رأى في منامه حلماً مزعجاً وأصابه المرض في اليوم التالي ، وتردد بعض الأمهات إن ابنتها المصابة باضطراب نفسي قد تعرضت للرعب حين انقطع التيار الكهربائي فجأة وكانت تجلس بمفردها في غرفة مظلمة وأعقب ذلك إصابتها بالحالة النفسية !

ورغم أنه لا يوجد دليل واحد علي علاقة الشيطان بالأمراض النفسية فإن بعضا من المتعلمين إلي جانب البسطاء لا يستطيع فهم الحقائق العلمية التي تؤكد أن

غالبية الأمراض النفسية الرئيسية قد تم التوصل إلي معرفة أسبابها وأنها نتيجة تغييرات كيميائية في الجهاز العصبي يمكن علاجها عن طريق تعديل الخلل الذي يعاني منه المريض باستخدام الأدوية النفسية الحديثة ، وكما سنعرض نماذج لذلك في هذا الموضوع فإن الشيطان ليس له دور مطلقاً في هذه المسألة .

القوى الخفية .. و الأمراض النفسية:

ومن ما يردد الناس أيضاً في تفسير إصابة بعضهم بالاضطراب النفسي التعرض لتأثير قوى خفية ، فمن المرضى النفسيين من يؤكد أنه شاهد أشباحاً مخيفة ، أو هالات ضوء أو ومضات كالبرق ويفسرها بأنها تحمل رسالة موجهه إليه، ومنهم من يتصور ويتصور البعض حين يستمع إلى ذلك أن هناك قوى خفية وراء المرض النفسي.



" الهلاوس "السمعية والبصرية

استقبال بعض المؤثرات الصوتية والضوئية

لكن التفسير العلمي لذلك لا يعدو أن ما يحدث في هذه الحالات ليس سوى استقبال المريض لبعض المؤثرات الصوتية والضوئية غير واقعية نتيجة لخلل أصاب مراكز الجهاز العصبي وهو ما نطلق عليه في الطب النفسي " الهلاوس" السمعية والبصرية ، وهذه من أعراض المرض العقلي وليس سبباً فيه ، كما أنه لا علاقة بين ذلك وبين الأشباح والأرواح الشريرة أو القوى الخفية .

الشخصية وتعددها :-

هذا وصف لحالة مرضية قد تعتري الشخصية فيحدث الازدواج أو التعدد بمعني أن يعيش الإنسان الفرد الواحد بشخصيتين مختلفتين في أوقات مختلفة ، أو أكثر من ذلك يتخذ شخصيات متعددة لكل واحدة منها عندما تسود وتظهر في وقت محدد أسلوب ومفاهيم وطريقة في الحياة تختلف عن الأخرى وتعرف مراجع الطب النفسي هذه الحالة بأنها اضطراب تحول في الهوية *identity Dissociative disorder* ، بمعني أن الشخصية إذا كان اسمه " حسن " مثلاً فإنه يتحول إلي " ماجد " في بعض الأحيان ، أو إلي اسم أنثي في أحياناً أخري بمعني وجود ٢ أو أكثر من الشخصيات لنفس الفرد .

من الحقائق الطبية حول هذه الحالة أنها ليست شائعة الحدوث ، لكنها أيضاً ليست نادرة حيث تصيب نسبة ١ - ٢ % من المرضي داخل المستشفيات والمصحات العقلية ، وقد تصل معدلاتها إلي ٥% من المرضي النفسيين ، وتزيد نسبة الحالات في المرأة (٩٠%) ولا تحيط الإحصائيات بالحالة في الرجال لأن معظم المصابين بها يرتكبون الجرائم فيخضعون للقانون الجنائي ولا يذهبون للأطباء النفسيين ، والسن الذي تحدث فيه الحالة حول ٣٠ عاماً ، وتزيد نسبتها في أقارب المرضي العقليين ولا يتم اكتشافها إلاَّ عقب من ٥ - ١٠ سنوات من بدايتها قبل العرض علي الطب النفسي ، وتصل محاولات الانتحار إلي ٢ من كل ٣ من المصابين بهذه الحالة النفسية المرضية .

ويتحدث الناس كثيراً عن د.جيكل ومستر هايد ، وكنت قد قرأت هذه القصة لأول مرة وأنا طالب بالثانوية ، وقد نشرت في مئات الطبعات بكل اللغات وقد كتبها المؤلف الإنجليزي روبرت ستيفنسون *R.Stevenson* (١٨٥٠ - ١٨٩٤) في القرن الماضي حيث ظهرت طبعتها الأولي عام ١٨٨٦م تحت عنوان : " القضية الغريبة للدكتور جيكل ومستر هايد " ، وهي رواية قصيرة تقع في ٩٢ صفحة من القطع المتوسط ، وقد أعدت قراءتها مؤخراً فهي قصة جذابة بأسلوب قصص الجريمة والمفاجآت ، تدور حول طبيب مثالي هو الدكتور " جيكل " الذي تصور أن الخير والشر متلازمان في نفس الإنسان ، ويمكن باستخدام دواء معين أن يتم الفصل بين الجزء الطيب والجزء الشرير في شخصية الإنسان ثم يتحرر بعد ذلك من الشر ويعيش بالشخصية الفاضلة عن طريق هذا الدواء !!

وقد قام الطبيب د. جيكل - كما تروي هذه القصة وهي من أدب الخيال العلمي - باستخدام هذا الدواء ، ورأي أن يجربه علي نفسه أولاً ، فكان يتحول بصعوبة وألم إلي مستر " هايد " الشخص الشرير حين يتناول جرعة من الدواء ثم يعود مرة أخري إلي الشخصية الأصلية (د. جيكل) بجرعة دواء أخري ، ولكن العقار بدأ يفقد تأثيره فينطلق مستر هايد الشرير خارج السيطرة ، حتى أنه أرتكب جريمة قتل بشعة حين ضرب بقسوة رجلاً مسناً ثم هرب ليتحول مرة أخري إلي شخصية د. جيكل الطبيب لكنه لم يفلح في ذلك وظل يتألم حتى فقد حياته في معمله الذي قام فيه بتجربة هذا الدواء العجيب .

ورغم أن هذه القصة قد كتبت قبل تطور الطب النفسي وعلم النفسي الحديث بسنوات إلا أنها تشير إلي حقيقة وردت في سطورها من مذكرات د. جيكل

يقول فيها " لكل فرد وجه قبيح يخفيه عن الناس لكنه يظهر رغماً عنه في الظلام ، وهو الحقيقة التي يحاول كل منا إخفاءها سجينة وراء واجهة براقة " .. وخلاصة ذلك وجود إنسان طيب وأخر شرير بداخل كل فرد .. وهذه فكرة القصة التي قرأها الناس بكل اللغات ، وأصبحت مثلاً يقوله الناس حين يرون تناقضاً في تصرفات أي شخص حيث يصفونه بأنه يشبه د. جيكل ومستر هايد .

كيف ولماذا تحدث هذه الحالة !؟

حتى القرن ١٩ لم يكن هناك اعتقاد بأن ازدواج وتعدد الشخصية هي حالة نفسية مرضية ، بل كان الاعتقاد هو وجود أرواح شريرة تتقمص الشخص وتغير صفاته ، وقد وصف هذه الحالة المرضية النفسية للمرة الأولي بنيامين رش *Benjamin Rush* ، ثم جاء شاركو *Charcot* وبيير جانيه *Janet* وهما من علماء النفس ومن بعدهما سيجموند فرويد *Freud* (١٨٥٦ - ١٩٣٦) وتم وضع هذه الحالة ضمن اضطراب الهستريا *Hysteria* ، ووصف بلويلر *Bleuler* طبيب النفس الألماني مرض الفصام العقلي شيزوفرنيا *Schizophrenia* في بداية القرن العشرين وعلي نفس المستوي أهتم الأدب والإعلام بهذه الظاهرة ليس فقط من خلال رواية د. جيكل وهايد ، بل غيرها مثل قصة " ٣ وجوه لحواء " *Three faces of Eve* وبداية من عام ١٩٨٠ بدأ ظهور وصف هذه الحالة النفسية المرضية في التصنيفات الحديثة للطب النفسي مثل الدليل الأمريكي لتشخيص الأمراض النفسية *DSM* والتقسيم العالمي الذي تصدره منظمة الصحة العالمية للاضطرابات النفسية (*ICD*).

وللإجابة علي سؤال هنا هو كيف ولماذا يحدث اضطراب ازدواج أو تعدد الشخصية !؟

فقد حاول الطب النفسي كشف أسباب هذه الحالة التي ظلت مجهولة لوقت طويل ، وتشير الدلائل في معظم الحالات إلي تعرض الشخص لصدمة نفسية هائلة لا تحتمل تبدأ بعدها شخصيته في التفكك كنوع من الدفاع ضد الانهيار النفسي الذي يتهدده ، وقد تبدأ مقدمات هذه الحالة في مرحلة الطفولة عقب التعرض لحادث أليم أو صدمة نفسية أو سوء استغلال للطفل من جانب الكبار ، غير أن **هناك ٤ عوامل أمكن تحديدها كسبب في هذه الحالة المرضية هي :**

- التعرض لصدمة نفسية مثل الاغتصاب أو رؤية مشهد قتل أو وفاة شخص قريب .
- وجود استعداد سابق لدي الشخص للإصابة بهذه الحالة نظراً لإصابته بنوع من الصرع أو لزيادة قابليته للتنويم المغناطيسي والإيحاء .
- التواجد في ظروف محيطة من الضغوط المتواصلة التي تفوق طاقة الاحتمال .
- افتقاد المساندة والدعم من الأب والأم والأقارب وتخلي الأصدقاء عن الشخص في مواجهة ضغوط ومواقف الحياة الصعبة .

السحر و "العمل"..و عفاريت الجن!!

لعل الارتباط بين المرض النفسي وتأثير السحر ومس الجن هو أحد أمور التي تثير الاهتمام ، ذلك أنه في كثير من الأماكن التي أتيح لي العمل بها في مجال الطب النفسي كانت الخلفية الثقافية والعقائدية للناس تدفعهم إلى الاعتقاد بأن الأمراض النفسية كالفصام والاكتئاب ، والقلق ، كذلك نوبات الصرع، والعجز الجنسي إنما هي نتيجة تأثير السحر ومس الجن ، وكان ذلك يدفعهم إلى طلب العلاج لدى المشعوذين الذين يدعون القدرة على التعامل مع السحر والجن قبل التفكير في استشارة الأطباء النفسيين .

وأذكر أنني قد استدعيت لمناظر إحدى الحالات وكانت فتاة في العشرين وجدتها فاقدة الوعي وعلى جسدها أثار كدمات نتيجة لضرب مبرح ، ولما سألت أقاربها عن سبب ذلك قالوا أنها ظلت تعانى من التشنجات لعدة أيام فذهبوا بها إلى أحد المعالجين المشعوذين فأكد لهم أن السبب هو مس الجن وأن الشيطان موجود حالياً داخل جسدها وقال لهم أنه سيتولى أمر هذا العفريت وأخذ ينهال عليها ضرباً بعصا غليظة ليتعقب الجان في كل مكان من جسمها حتى يخرج وفى النهاية بعد أن فقدت الوعي أخبرهم بأن العفريت يصعب خروجه وعليهم الذهاب إلى الطبيب ليجد لهم حلاً !

غير ذلك الكثير من المرضى الذين يؤكدون أنهم تحت تأثير السحر ولن تشفى حالاتهم إلا إذا فك " العمل" أو استخدام تعويذة لأبطال مفعوله ويستغل الدجالون والمشعوذون ذلك فيتقاضون مبالغ مالية ويطلبون منهم القيام بأعمال غريبة حتى ترضي عنهم عفاريت الجن أو " الأسياد " ولا تسبب لهم الأذى !

المرض النفسي .. وعين الحسود :

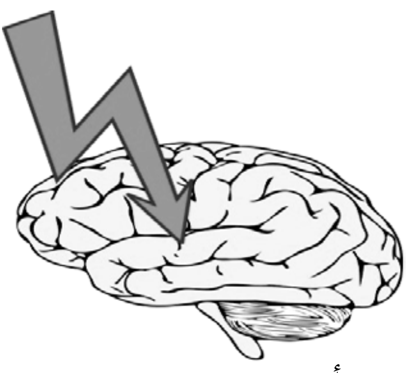
هناك نسبة كبيرة من مرضي العيادة النفسية يرجعون ما أصابهم من مرض إلي الحسد وتأثير العين ، بل إن منهم من يحدد مصدر العين واليوم والساعة التي تعرض فيها لتأثيرها ، وهناك من يؤمن بتأثير العين ويسلم بذلك بصورة مطلقة ولا يحاول البحث عن سبب آخر لمرضه ، كما أن هناك من يعزو إلي الحسد فقد الممتلكات وتحطيم الأشياء ، وحوادث السيارات ، وكل ما يصيب الصحة الجسدية والنفسية ، ويؤكدون أن عين الحسود من الممكن أن تهدم الجبال ولا مجال لدفع خطرها أو الهروب منها .



استخدام التمائم من مختلف الأشكال اعتقادا أنها وقاية من العين والحسد

ومن خلال ملاحظاتي علي المرضي الذين يرجعون كل متاعبهم إلي الحسد نجد أنهم من أولئك الذين يتميزون بقابليتهم للإيحاء بسهولة حيث تسيطر عليهم فكرة أصابتهم بالعين ، وهناك أشخاص يقال أنهم أكثر عرضة للحسد مثل الأثرياء والأطفال ، والذين يتمتعون بقدر من الوسامة والجمال ، والسيدات خصوصا أثناء الحمل ، كما أن هناك من يحوم حولهم الشك في أنهم مصدر للحسد مثل ذوى العاهات البدنية ، والجيران والأقارب ، والفقير أو الجائع ، وتعساء الحظ في الحياة والأهم من ذلك شخص معين ذكر تعليقا أو تمتم بكلمة أعجاب أو شيء أن ذلك !

الهلاوس.. و الوساوس ..و الصرع :



الهلاوس هي أن يتصور المريض أنه يرى أشباحا أو يسمع أصواتاً تتحاور معه أو تهدده أو تأمره بأن يفعل أشياء معينة ، وقد يفسر الناس ذلك بأن الشياطين هي التي تفعل ذلك ، لكن ومن وجهة نظر الطب النفسي هي وجود خلل في جهاز الاستقبال لدى المريض يجعله يستقبل صوراً و أصواتاً لا وجود لها ، وهذه الحالات أيضا تتحسن بالعلاج بالأدوية الحديثة ولا دخل للشيطان في هذه الأعراض النفسية المرضية التي تحدث في مرضي الفصام والأمراض العقلية الذهانية .

ومرض الوسواس القهري هو أحد الأمراض النفسية الشائعة بصورة لم نكن نحيط بها من قبل حيث اعتقد الأطباء النفسيون انه من الحالات النادرة لكن الدراسات الحديثة تؤكد انه يصيب ٣% من الناس .. وقد ارتبط هذا المرض في الأذهان بوساوس الشياطين بسبب التشابه بين مسمي " الوسواس القهري " ووصف الشيطان " الوسواس الخناس " الذي ورد في القرآن الكريم ، لكن إذا علمنا أن الوسواس القهري قد أصبح من الأمراض التي تم كشف النقاب عن الكثير من أسرارها ، وأن هذه الحالات لها علاقة ببعض المواد الكيميائية في المخ مثل مادة " السيروتونين " التي يتسبب اختلالها في أعراض الوسواس القهري **وهي :**

- أعمال وسواسية في صورة تكرار أفعال وطقوس لا معني لها مثل غسل الأيدي أو الطهارة عند ملامسة أي شيء ، أو التمتمة بكلمات أو إعداد معينة قبل بدء أي عمل ، أو إعادة الوضوء عدة مرات قبل الصلاة .
- أفكار وسواسية مثل الانشغال والاستغراق في التفكير في موضوعات تافهة وقضايا لا حل لها مثل مسألة البيضة والدجاجة ومن الذي أتي أولا !؟ .. أو البحث في شكل الشيطان وماذا يأكل وكيف يعيش ؟ .. أو أفكار دينية أو جنسية لا معني لها تشغل التفكير وتعوق الشخص عن مزاولة حياته .
- مخاوف وسواسية لا أساس لها من أشياء ليست مصدر خوف علي الإطلاق .

وكل هذه الصور لحالات الوسواس القهري هي حالات مرضية يتعامل معها الطب النفسي حالياً بالعلاج الدوائي الذي يعيد الاتزان النفسي ونسبة الشفاء عالية حالياً باستخدام أجيال الأدوية الحديثة ولا علاقة للشيطان بكل هذه الوساوس المرضية .

و يعتبر الصرع من أكثر الأمراض العصبية انتشاراً حيث يصيب ١% من الصغار والكبار، ومن أعراضه حدوث نوبات غياب عن الوعي قد تكون شديدة أو خفيفة ، وفي حالة النوبة الكبرى يسقط المريض علي الأرض في حالة تشنج يهتز لها كل جسده ويغيب عن الوعي نهائياً ولا يفيق إلا بعد مرور وقت طويل وتتكرر هذه النوبات في أي وقت وأي مكان ، وقد كان التفسير الشائع لهذه النوبات أنها نتيجة مباشرة لمس الجن ، وكان بعض الناس يستندون إلي التشبيه الذي ورد في آيات القرآن الكريم : (... ٻ ٻ پ پ ڀ ڀ ڀ ٺ ...) [سورة البقرة:٢٧٥] وظل مرض الصرع موضوعاً للكثير من الخرافات والأوهام ، وتعرض المرضي لكثير من الممارسات غير الطبية ظناً من الناس أن الأرواح والشياطين وراء حدوثه حتى كشف الطب الحديث حقيقة هذا المرض .

ونوبات الصرع كما تبين من خلال الأبحاث الطبية هي نتيجة لخلل في موجات المخ الكهربائية نتيجة شحنات زائدة من بؤرة نشطة تسبب إثارة الخلايا العصبية وتحدث النوبة نتيجة لذلك ، ويمكن كشف ذلك ببساطة حالياً عن طريق جهاز رسم المخ *EEG* الذي يلتقط هذه الإشارات ويحدد شدتها ومكانها كما يمكن علاج حالات الصرع عن طريق الأدوية التي تسيطر علي هذا الخلل الوظيفي في المخ ، ولا علاقة نهائياً للجن والشياطين والأرواح الشريرة بهذا المرض كما كان يعتقد من قبل .

" الهستيريا "

حقيقة "لبس" الجن.. أو العفريت يتكلم

من الحالات الغريبة التي يتناقل الناس الحديث حولها في المجتمعات العربية حالات لمرضي يغيبون عن الوعي ويبدأ الشيطان أو الجن في الحديث من داخلهم !! .. فالكلام يصدر عنهم لكنه بنبرات وأسلوب يختلف عن طريقتهم المعتادة في الحديث ، والكل هنا يؤكد أن المتحدث هو المخلوق الغريب بداخلهم وربما يذكر هذا المتحدث اسمه وديانته والمكان الذي حضر منه فهناك الجن الكافر ، وهناك الشيطان الصغير ، والفتاة المثقفة ، والمرأة التي تبدى رغبتها في الزواج من المريض أو الرجل الذي يؤكد انه يحب ضحيته ولن يتركها ، وكل هذه نماذج من الشياطين الذين يتحاورون مع المحيطين بالمريض وكثيراً ما يقدم الواحد منهم بعض المطالب حتى يتخلي عن المهمة التي يقوم بها مع هذا المريض ويتركه وشأنه .. والكلام هنا مؤكد ، وتسمعه من مصادر كثيرة لدرجة أن بعض الناس يقول لك أن لديه تسجيلات لهذه الوقائع بصوت الشيطان نفسه حتى يصدق الجميع ذلك .. فما تفسير هذا من وجهة نظر الطب النفسي !؟

الهلاوس السمعية:أصوات تتحدث وتتحاور وتسب وتهدد!!

ما المقصود بلفظ" الهستيريا " ؟

لعل كلمة " الهستيريا " من أكثر المصطلحات التي يسئ الناس استخدامها في غير موضعها ، فيوصف بها من يستغرق في نوبة ضحك أو بكاء أو يؤتي ببعض التصرفات الاندفاعية أو العدوانية ، أو تطلق الهستيريا علي آي مرض عقلي وهذه استخدامات غير دقيقة تدل علي سوء الفهم لهذا المصطلح الذي يرجع تاريخ استخدامه إلي تاريخ بعيد في القدم فالهستيريا تعبير عن الرحم في المرأة حيث كان الأطباء الأقدمون يعتقدون بأن الاضطراب النفسي مصدره الجهاز التناسلي والعجيب أن بعض النظريات الحديثة اتجهت إلي نفس التفكير حيث يذكر فرويد أن معظم الاضطرابات تكون لأسباب متعلقة بالنواحي الجنسية.

لكن الهستيريا من وجهة النظر العلمية هي تعبير عن مجموعة من الأعراض المرضية التي يتحكم فيها العقل الباطن نتيجة للصراع الداخلي الذي لا يمكن للفرد التغلب عليه إلا بالهروب من المواجهة وظهور أعراض المرض ، فنرى المريض يشكو من العجز عن حركة الأيدي أو الأرجل أو من العمى المفاجئ أو عدم القدرة علي الكلام ، ويحدث ذلك عقب التعرض لأي موقف صعب لا يقوى علي مواجهته فيكون بذلك قد هرب من مواجهة الضغط وكسب تعاطف المحيطين حوله .

أمثلة علي الحالات الهستيرية:

تمثل حالات الهستيريا أحد التحديات لخبرة الأطباء في الوصول إلي التشخيص السليم للمرض ذلك أنها تتشابه عادة مع أعراض الأمراض المعتادة حتى إن من

يرى المريض يظن للوهلة الأولي أنه أصيب بمرض عضوي خطير وعلي الطبيب أيضاً أن يضع احتمالات متعددة قبل أن يقرر في النهاية أن الحالة نفسية نتيجة الهستيريا .

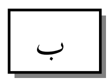
ومن الحالات الهستيرية المعروفة حالة التشنج العصبي مع السقوط فيما يشبه نوبة الصرع أو الغيبوبة ، ومنها توقف الحركة في أحد الأطراف أي في الذراعين أو الساقين فيما يشبه حالات الشلل ، ومنها الإصابة المفاجئة بالعمى أو فقد النطق ، أو الشكوى من آلام شديدة كالصداع والمغص دون وجود أي سبب عضوي لهذه الشكوى ، ومنها أيضاً نوبات القيء المستمر أو ضيق التنفس أو الحركات غير الإرادية في الرقبة والأطراف ، وكما نرى فكل هذه المظاهر قد تدعو إلي الشك في وجود سبب عضوي أو مرض خطير وليس مجرد حالة نفسية هستيرية .

ويتم التعرف علي هذه الحالات من واقع خبرة الطبيب حيث يتعين جمع معلومات كافية عن الحالة وملابساتها وخلفية المريض وتاريخه السابق ومن خلال ممارسة الطب النفسي فقد لوحظ أن معظم المرضى في حالات الهستيريا هم من الفتيات في المرحلة التي تلي فترة المراهقة (آي من ١٥-٢٠عاماً) ، وغالباً ما توجد في بداية الحالة ظروف معينة أدت إلي الضغط النفسي مثل المشاكل العاطفية في هذه المرحلة من السن أو المشكلات في المنزل أو المدرسة ، وتكثر حالات الهستيريا في المناطق الشعبية ، وفي الأسر ذات المستوى التعليمي المنخفض وفي الفئات التي تتعرض لضغوط في المعيشة والعمل مثل خادمات المنازل ، والعمال وبعض الجنود في المعسكرات .

وهناك حالات أخرى تصنف علي أنها نتيجة للهستيريا مثل حالة التوهان مع التجول ، والمشي أثناء النوم ، وازدواج الشخصية ، أو فقد الذاكرة حيث ينسي المريض تماماً فترة محدودة من حياته ولا يذكر منها أي شيء.

و حالات التشنج المصحوبة بالسقوط والإغماء لها أسباب عديدة ، فقد تكون بسبب مرض عضوي أو عصبي مثل الصرع ، لكن الغالبية منها والتي ينطبق عليها الوصف بالسؤال هي حالات نفسية ، ودليل ذلك أنها دائماً ما تحدث بعد موقف معين يسبب الانفعال أي لأسباب نفسية .

والواقع أنني شخصياً قد استمعت إلي مثل هذه الأشياء في حياتي العملية عدة مرات .. لكن هذه الحالة أيضا لا علاقة لها بالشيطان نهائياً ، والمتحدث هنا هو المريض نفسه وهو في حالة نطلق عليها التحور الهستيري يغيب فيها عن الوعي مؤقتاً وتظهر بعض محتويات عقله الباطن فيقوم بالتنفيس عن بعض رغباته المكبوتة ويهرب من الواقع والضغوط التي لا يحتملها فيتصور الجميع أن بداخله شيطان يتكلم ، وهذه الحالات لا تحتاج إلي جلسات " الزار " أو الذهاب إلي الدجالين ، أو ضرب المريض بقسوة لإخراج الجن ، كل ما في الأمر هو تهدئة المريض وبحث حالته النفسية والتعامل مع الضغوط التي يتعرض لها ، وهنا تتحسن الحالة دون تعامل مع الشيطان .



حالات واقعية من العيادة النفسية ومن الحياة

هذه النوبات ....لا علاقة لها بالجن !!!!

- نعرف بعض الشباب يحدث لهم تشنج شديد وإغماء عند التعرض لأي مشكلة في المنزل أو العمل ، فما هي هذه الحالة.. وما الحل ؟

حالات التشنج المصحوبة بالسقوط والإغماء لها أسباب عديدة ، فقد تكون بسبب مرض عضوي أو عصبي مثل الصرع ، لكن الغالبية منها والتي ينطبق عليها الوصف بالسؤال هي حالات نفسية ، ودليل ذلك أنها دائماً ما تحدث بعد موقف معين يسبب الانفعال أي لأسباب نفسية .



وحالات التشنج الهستيرية أو النفسية تحدث عادة عقب التعرض لضغط نفسي ، ولا يكون المريض بمفرده بل أمام جمع من الناس ، حيث يؤدى سقوطه في حالة التشنج وما يصاحب ذلك من حركات الجسم إلي لفت انتباههم وتجمعهم حوله لمساعدته ، وتمر هذه النوبة في مدة قصيرة دون أن تسبب أي أذى للمريض لكنها تتكرر عند التعرض لأي موقف آخر .

وهذه النوبات تعتبر أسلوباً للهروب من مواقف التوتر التي لا يقوى الشخص بحكم تكوين شخصيته علي مواجهتها بطريقة سليمة ، وهي أحد مظاهر الاضطراب النفسي وتحتاج إلي العلاج بالطرق النفسية ، وتختلف هذه الحالة عن التشنجات التي تنشأ بسبب الإصابة بالصرع حيث يسقط المريض في آي مكان ويفقد الوعي تماماً وينتج عنها بعض الأذى مثل عض اللسان أو الإصابة نتيجة الارتطام بالأرض ، والطريف أن بعض الناس يعزى حدوث مثل هذه النوبات إلي الجن والأرواح الشريرة التي تلبس الجسد وهي من ذلك بريئة! والعلاج يتم بإشراف الطب النفسي.

الإيحاء

بين المنظور النفسي والقرآني

السؤال هنا : لماذا ينجح الدجالون و أدعياء الطب والشعوذة في تحقيق نتائج جيدة و شفاء لبعض الحالات المرضية!؟

و للإجابة على هذا التساؤل لابد من تقديم هذه المعلومات عن "الإيحاء" وأهميته من وجهة النظر النفسية و من المنظور الإسلامي.. و يعتبر أسلوب الإيحاء من أكثر أساليب العلاج النفسي استخداما ، حيث يلجأ المعالجون النفسيون إلى هذا الأسلوب لعلاج مجموعة من الاضطرابات النفسية والانفعالية والسلوكية ويستمد هذا الأسلوب قوته وتأثيره في أنه يخاطب الشعور ويحقق استجابة جيدة في حالات لا يجدي معها أسلوب الحوار المنطقي والإقناع .

ويتم العلاج بالإيحاء عن طريق مخاطبة مشاعر المتلقي بما يؤدى إلى تعديل اتجاهاته ومفاهيمه ويحقق في النهاية تغييرًا سلوكياته بالتخلص من أعراض مرضية غير مرغوبة واستبدالها بأخرى يوحى بها المعالج إلى المريض وجديرًا بالذكر أن نسبة كبيرة من الحالات المرضية لديها استعداد كبير للقابلية للإيحاء ، والمثال على ذلك ما تؤكده الدراسات الطبية من استجابة للأدوية الوهمية (بلاسيبو) قد تصل أحيانا إلى حد يشبه استجابة المرضى للعلاج بالأدوية الحقيقية .

ومن المنظور القرآني فإن مشتقات لفظ الوحي والإيحاء قد وردت في مواضع متعددة ومواقف مختلفة في آيات القرآن الكريم **نذكر منها على سبيل المثال :**

- أسلوب مخاطبة الله سبحانه وتعالى للأنبياء والرسول **كما جاء في قوله تعالى :**

(ٱ ٻ ٻ ٻ پ پ پ پ ڀ ڀ ڀ ڀ ٺ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ ٿ ٿ ٹ ٹ ٹ ٹ ڤ ڤ ڦ)

[سورة النساء:١٦٣]

كما ورد في آيات كثيرة المناسبات والمواقف التي أوحى فيها الله سبحانه وتعالى إلى الأنبياء مثل الإيحاء إلى نوح عليه السلام بصنع السفينة ، والإيحاء إلى موسى عليه السلام بإلقاء العصا وغير ذلك .

(□ □ □ □ □ ی ی ي ي □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

□ □ □) [سورة الشورى:٥١]

ورد في القرآن الكريم أيضا مواقف كان الوحي فيها لغير الأنبياء من البشر **مثل قوله تعالى :**

(ٺ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ ٿ ٿ ٿ ٹ ٹ ٹ ٹ ڤ ڤ ڤ ڤ ڦ ڦ ڦ ڦ ڄ ڄ ڄ ڄ) [سورة القصص:٧]

- وقد يكون الوحي والإيحاء إلى مخلوقات غير البشر مثل ما ورد **في قوله تعالى :**

(ڎ ڎ ڈ ڈ ژ ژ ڑ ڑ ک ک ک ک گ گ گ)

[سورة النحل:٦٨]

- قد يتم الإيحاء بين المخلوقات بعضهم البعض **كما ورد في قوله تعالى :**

(ٹ ڤ ڤ ڤ ڤ ڦ ڦ ڦ ڦ ڄ ڄ ڄ ڄ ڃ ڃ ڃ ڃ چ چ چ چ ڇ ڇ ڇ ڇ ڍ)

[سورة الأنعام:١١٢]

(ڇ ڇ ڍ ڍ ڌ ڌ ڎ ڎ ڈ ڈ ژ ژ ڑ ڑ ک ک ک ک گ گ گ گ ڳ) [سورة الأنعام:١٢١]

أمثله من إشارات الإيحاء في القرآن :

لتوضيح المفهوم النفسي للإيحاء وهو الحث على توجه أو سلوك أو فعل قد لا يتفق تماما مع المنطق ولا يمكن أن يتم بالإقناع فأننا نتناول هنا بعض الأمثلة لمواقف وردت في إشارات القران الكريم كان الإيحاء فيها واضحا ومن هذه الأمثلة :

سفينة نوح :

ترتبط السفن عادة في الأذهان بالبحر والمياه التي تطفو فوقها ، والمفارقة في سفينة نوح التي وردت الإشارة إليها في أكثر من موقع في آيات القران الكريم هي أن نوح عليه السلام بعد أن بذل جهدًا هائلا في الدعوى مستخدما كل ما يمكن من أساليب

الإقنـاع كمـا ورد ذلـك فـي سياق آيـات القـران الكـريم ومنهـا الجهـر والإعـلان والأسـاليب السرية مع المثابرة ..

(ﯦ ﯧ ﯨ ﯩ ﯪ ﯫ ﯬ ﯭ ﯮ) [سورة نوح:٥]

ولمـا كانـت نتيجـة دعوتـه عدم الاستجابة مـن جانـب قومـه حيـث لـم يـؤمن لـه إلا مجموعه قليلة من قومه :

وهنا بدأت قصة السفينة حيث سبقها إيحاء من الله تعالى بأنه لن يؤمن آخرون ولا داعـي لشـعور نبـي الله نـوح بـالهم واليـأس وعليـه أن يشـرع فـي صـنع السـفينة وهنـا كانـت المفارقة من وجهـة نظـر غالبيـة النـاس فـي هـذا المكـان حين بـدت علـيهم علامـات التعجـب والسخرية منه وهو يحمل الألواح ويصنع منها هذه السفينة الكبيرة لتتسع لزوجين اثنين من كل المخلوقات لتبدأ بهم الحياة فيما بعد :

(□ □ □ □ □ □ □ □ □ ﯼ ﯽ ﯾ ﯿ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □) [سورة هود:٣٦-٣٧]

ووجـه العجـب والسـخرية التـي أبـداها النـاس فـي ذلـك الوقـت وهـو أن المكـان الـذي يصنع فيه نوح السفينة كان في رمال الصحراء بعيدًا عن البحار في بلاد الرافدين وقد وجد المكذبون من قومه في ذلك مدعاة للسخرية مما يفعل ولم يتفهم مـا يفعلـه نـوح إلا قليل مـن الناس بدافع من إيمانهم برسالته، وهذا مثال على أن أسلوب الإيحاء قد يتضمن تعارض مع الإقناع المنطقي لكنـه مـن الأسـاليب التـي تـؤثر فـي المواقـف التـي لا مجـال فيهـا للمنطـق أو الإقناع .

حالة أم موسى :

لقـد ورد تصـوير بلاغـي رائـع يقـدم مـثلا حيـا علـى مسـألة الإيحـاء فـي قصـة أم موسـى التـي روتهـا آيـات القـرآن الكـريم فـي سـورة القصـص .. والصـورة هنـا هـي لأم تخشـى علـى مصـير وليـدها فـي ظـروف صـعبه يتعـرض فيهـا كـل مـن يولـد فـي بنـي إسرائيل للقتل من جانب فرعون **كما تصور ذلك آيات القران الكريم :**

(ﭨ ﭩ ﭪ ﭫ ﭬ ﭭ ﭮ ﭯ ﭰ ﭱ ﭲ ﭳ ﭴ ﭵ ﭶ ﭷ ﭸ ﭹ ﭺ ﭻ ﭼ ﭽ ﭾ ﭿ ﮀ ﮁ) [سورة القصص:٧]

والمنطق هنا لحل هذه المشكلة ربما كان المبالغة في إخفاء الصغير داخل المنزل في حراسه أسرته ، غير أن الإيحاء هنا إلـى أم موسـى كـان يتعـارض مع هذا المنطق بـأن تقوم بإلقاء طفلها الرضيع الذي تخاف عليه في الماء ، ويكتمل هذا الإيحاء بأن عليها أن لا تخاف ولا تحزن وتنتظر أن يعود إليها سالما فيما بعد وهذا ما حدث بالفعل:

(□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ ﯼ) [سورة القصص:١٣]

والإيحاء هنا كان موجها إلى أم موسى لتقوم بعمل يتعارض تماما مع المنطق ويصعب على أي أم تخاف على وليدها أن تقبله لو لم يكن لديها من الإيمان ما يكفل إعدادها نفسيا لقبول هذا الإيحاء ومن اليقين ما يجعلها تقدم على هذا العمل في انتظار وعد من الله تحقق بالفعل .

وهناك سؤال يتعلق بظاهرة الإيحاء يتم طرحه على نطاق واسع هو:كيف تؤثر في الناس؟...وهذا السؤال هو عنوان للكثير من الكتب النفسية...وقد حاول الكثير من علماء النفس من خلال دراسة وسائل متعددة الإجابة على هذا السؤال ، ومن المنظور النفسي فان العامل الهام في علاج الاضطرابات النفسية هو قدره المعالج على مساعدة المريض والتخلص من الأعراض المرضية ويتم ذلك من خلال وسائل متعددة تهدف في النهاية إلى تعديل السلوك بحيث يتخلص الشخص من القلق والوساوس والأفكار السلبية ويعود لممارسة دوره الطبيعي في الحياة وتحمل مسئولياته تجاه نفسه والآخرين من حوله ويمكن أن يتم ذلك عن طريق القناع والحوار مع المريض لكن ذلك لا يحقق الهدف في كثير من الحالات ومن الأساليب العلاجية شائعة الاستخدام في الطب النفسي أسلوب الإيحاء الذي يعتمد على التأثير في الشخص لتبنى اتجاهات ومفاهيم وأفكار تكون دافعا له لتغيير قناعاته وتغيير سلوكه،ويتفاوت الناس في قابليتهم للإيحاء فمنهم من يسهل التأثير عليه ومنهم من يحتاج إلى جهد وخطوات للتأثير فيه، ويتطلب ذلك مواصفات خاصة في المعالج النفسي نذكر منها قوة الشخصية والهدوء وسعة الأفق والقدرة على التأثير واستخدام الإيحاء..وأن يجيد التواصل بأسلوب واضح ومقبول .

" بلاسيبو "..الدواءالوهمي :

في دراسة لمقارنة تأثير الأدوية المختلفة المضادة للاكتئاب في شفاء المرضي لم يتبين وجود فرق يذكر بين الأدوية الحديثة مثل فلوكستين (بروزاك) ، والجيل السابق من الأدوية مثل امبرامين (تفرانيل) باستثناء الآثار الجانبية الأقل نسبياً في الأدوية الحديثة ، وفي هذه الدراسات تم استخدام الدواء الوهمي (البلاسيبو) *Placebo* وهو عبارة عن أقارص تشبه الأدوية الأخرى تستخدم في مجموعة من المرضي لمقارنتهم بالذين يستخدمون الأدوية الحقيقية وقد أظهرت النتائج أن هناك نسبة من مرضي الاكتئاب تتحسن حالتهم بالأدوية الوهمية التي لا تحدث أي تأثير كيميائي لكنها تعمل فقط عن طريق الإيحاء *Suggestion* ، ويدل ذلك علي أهمية العوامل النفسية جنباً إلي جنب مع العوامل المتعلقة بكيمياء المخ في حالات الاكتئاب .

الوهم والحقيقة .. من نصدق ؟

إنا نؤمن تماما بكل ما ورد في القرآن الكريم حول السحر ، والجن ، والحسد لكن الالتزام بالكتاب والسنة لا يجب أن يقودنا إلي التصديق بأمور تفتح الطريق إلي كثير من البدع والخرافات التي يروج لها المشعوذون ، وهناك أمور لا يملك أحد أن يؤكدها أو ينفيها مثل دخول الجن إلي داخل جسد الإنسان والقدرة علي تجنبه والحقيقة أن الدفاع الأمثل هذه الأمور هو التمسك بالإيمان القوى بالله تعالى التسليم بأن شيئاً لن يصيبنا إلا ما

كتبه الله سبحانه لنا .. وهنا نشير إلى المنظور الإسلامي للمسألة و هو تحريم السحر و الدجل و الشعوذة بصور قطعية.

(... ٹ ڈ ڎ ڤ ڤ ڦ ڦ ڨ ڨ ڦ ڦ ڃ ڃ ڄ ڄ) [سورة يونس: ٨١]

قال ابن عباس :

من أخذ مضجعه من الليل ثم هذه الآية لم يضره كيد ساحر ، ولا تكتب على مسحور إلا دفع الله عنه السحر.

المنظور الإسلامي لأحكام السحر والشعوذة .. والوقاية من آثارها بالإيمان.

والحقيقة أننا من وجهة النظر النفسية - نحاول دائما أن نتمسك بالحقائق العلمية المدروسة في تناولنا لتلك الأمور ، ونقوم بعلاج هذه الحالات وفق الخط الطبي والنفسي الذي نعلمه دون التوقف كثيرا أمام الاعتبارات الخفية في الموضوعات التي تخص الصحة والمرض .. وفي ختام هذا الموضوع فإننا نذكر بعض الحقائق العلمية الهامة ، **التي تمثل وجهة نظر الطب النفسي في هذه المسألة.. وهي :**

- لا دخل للشيطان بالأمراض النفسية والعضوية التي تصيب الإنسان وأسباب هذه الأمراض اكتشف الطب جوانب كبيرة منها ، وتوصل إلي علاجها بعيداً عن أي قوى خفية .
- لا يوجد ما يدعو إلي تعظيم شأن الشيطان بأن ننسب إليه أشياء كثيرة مع أنه كما نعلم من نصوص القرآن اضعف من ذلك بكثير ولا يستطيع السيطرة علي الإنسان إلا من خلال قدرته المحدودة علي الإغواء لبعض الناس ممن لديهم الاستعداد لذلك .
- القضية التي ناقشناها هنا في هذا الحيز المحدود بعيدة عن أي جدل فقهي والمطلوب هو حملة توعية لتوضيح الحقائق حتى لا يختلط العلم والإيمان بالخرافة والدجل .
- الممارسات التي يقوم بها أدعياء الطب والدجل والشعوذة باستغلال معتقدات الناس حول الشيطان وعلاقته بالمرض النفسي يجب أن يتم وضع حد لها بعد أن تطور الطب وتوصل إلي كشف الكثير عن أسباب وعلاج هذه الحالات .

كلمــة أخيرة..عزيــزي القــارئ..هي نصــيحة الطــب النفســي إليــك..دع عنــك الاسـتغراق فـي التفكيـر فـي هـذه الأمـور التـي قـد تـدفعك إلـي القلـق والاضـطراب..وكل ما عليك هو أن تتفاءل وتتقبل الحياة..وقبل ذلك وبعده تتوكل علي الله في أمرك كله.

الأعمال ..والسحر

والصراعات الزوجية

عندما تتحول الحياة الزوجية إلي ما يشبه " الحرب الباردة"في هذه الحالة يظن الكثير من السيدات و الرجال من مختلف المستويات الاجتماعية أن هناك شيء خفي وراء الصراعات الزوجية، أو سحر و أعمال للتفرقة " بين المرء و زوجه".. و يقول الطب النفسي أن الناس يتزوجون لأسباب متعددة .. عاطفية واجتماعية .. واقتصادية .. وربما سياسية أيضاً .. والكثير من الناس يقولون: إن الزواج استقرار ونهاية لمتاعب وفوضى حياة الشباب وقد يكون ذلك صحيحاً .. لكن هناك من الدلائل ما يؤكد أن الزواج قد يكون البداية لمتاعب ومشكلات مختلفة .. وهنا نقدم من خلال حالات العيادة النفسية صورة للعلاقات الزوجية في محاولة لإلقاء الضوء علي ما يقوم به الأزواج والزوجات.. وهل يجب أن تشير أصابع الاتهام في كل الحالات إلى القوى الخفية؟

ماذا يحدث في بداية الزواج ؟!

مهما كانت درجة التعارف بين الزوجين في فترة الخطوبة التي تسبق الزواج فإن الأيام الأولي للانتقال إلي حياة الزوجية ووجودهما معا لها طابع خاص، وسواء كان الزواج من النوع التقليدي دون فترة كافية من التعارف أو سبقه قصة حب عاطفية فإن وجود الزوجين وجها لوجه في مكان مغلق والتعامل بينهما في تفاصيل الحياة علي مدى ساعات اليوم وتوالي الأيام بما فيها من مواقف مختلفة .. كل هذا من شأنه أن يجعل طباع وسلوكيات كل منهما مكشوفة أمام الآخر، وبالتالي تبدو الصفات الخافية في شخصية كل من الزوج والزوجة والتي ربما حرص كل منهما ألاَّ تظهر قبل الزواج أو لم تكن هناك مناسبة لظهورها ومن الملاحظ بصفة عامة أن الفترة الأولي للزواج تشهد بعض الشد والجذب من جانب كل من الزوج والزوجة بهدف السيطرة علي الطرف الآخر وفرض أسلوب معين، وهنا قد تبدأ الخلافات حتى في فترة الزواج الأولي التي يطلق عليها " شهر العسل ".

ولعل الأسباب الرئيسية للمشكلات في فترة الزواج الأولي تعود إلي التوقعات التي يحملها الشباب والفتيات والصورة التي يرسمها كل منهم في ذهنه لما ستكون عليه الحياة الزوجية، وقد تكون هذه التوقعات والفكرة المسبقة عن الحياة الزوجية غير واقعية أو تتسم بالمبالغة والخيال، وهنا تكون الصدمة حين تحدث المواجهة مع المسئوليات والأعباء بدلاً من الأحلام الوردية، وهذا دليل علي أهمية البرامج التي يتم إعدادها للمقبلين علي الزواج في بعض البلدان، وأهمية الإعداد النفسي والصحي لكلا الزوجين قبل الزواج وتأثير ذلك إيجابيا علي التوافق فيما بينهما بعد الزواج .

حيل الزوجات والأزواج .. في العيادة النفسية !!

حين لا تكون الطرق المباشرة ملائمة للتعامل والحصول علي ما تطلبه الزوجة من زوجها أو ما يريده الزوج من زوجته، أو حين يحاول أحد الزوجين تغيير أسلوب الطرف

الآخر أو كسب عطفه أو مساندته أو تأييده في موقف ما فإن الحيلة التي يستخدم فيها الدهاء والتمثيل أو الكذب تصبح الأسلوب الذي يتم اللجوء إليه كي يحصل آي من الزوجين علي ما يريد، وقد تبدأ الزوجة في استخدام سلاح الأنوثة الطبيعي، أو تحاول السيطرة والتحكم في مشاعر الزوج عن طريق إظهار الود له والمبالغة في تدليله، أو تلجأ إلي البكاء والخصام من حين لآخر للضغط علي الزوج حتى يشعر بالذنب، أما الزوج فإنه يحاول أيضا التحكم في مشاعر زوجته حسب المفاتيح التي تؤثر فيها من واقع معرفته لها.

وقد يصل الأمر إلي العيادة النفسية حين تفشل الحيل المعتادة فيكون الحل هنا هو ادعاء المرض الجسدي والنفسي، وتبدأ الشكوى من مشكلات صحية متعددة مثل الصداع وآلام الظهر واضطراب المعدة والقولون، والإجهاد، وغير ذلك من الأعراض المرضية التي عادة ما تشكو منها الزوجات مما يدفع الزوج إلى التعاطف، وهنا يتم اللجوء للطبيب، وفي نفس الوقت تحصل الزوجة علي ما تريد حين تقنع زوجها بأنه تسبب في مرضها، ومن الاضطرابات الشائعة في السيدات ممن يترددن علي العيادات النفسية بانتظام حالات الهستيريا التي تتميز بأعراض تشبه المرض العضوي وأسبابها نفسية، وحالات الأمراض النفسية الجسدية *Psychosomatic disorders* وهي أمراض عضوية تعود في الأصل إلي الانفعالات المكبوتة التي لا يتم التعبير عنها.

لماذا يستمر الزواج الفاشل ؟!

في العلاقات الزوجية قد تكون القاعدة هي الصراع المستمر بين الزوج والزوجة، وقد يصل الأمر إلي حالة من التوتر الدائم تشبه حافة الحرب التي سادت العالم أثناء الحرب الباردة، وقد يتطور الأمر إلي العنف اللفظي بتبادل السب والشتائم، أو العنف البدني باستخدام الضرب للقمع أو التأديب، وكثيرًا ما نرى بعض الأزواج والزوجات في هذه الحالة الشديدة من التوتر وعدم الوفاق، ورغم ذلك تستمر الحياة الزوجية، وهنا قد يتساءل من يلاحظ ذلك عن السبب في الاستمرار لهذه الحالات غير الناجحة من الزواج !!

وقد تكون أسباب الزواج غير المتوافق اقتصادية أو مادية حيث يكون المال هو الدافع لعدم تخلي آي من الزوجين عن الآخر والمخاطرة بتحمل المتاعب المادية نتيجة ذلك، أو يكون السبب اجتماعيا حيث أن المرأة مثلا قد تقبل الحياة في جحيم الزواج بدلاً من مواجهة المجتمع وهي مطلقة، كما يحرص الرجل علي الشكل الاجتماعي له كشخص متزوج ورب أسرة يحظى بالاحترام الاجتماعي ومن الناحية النفسية فإن الكثير من الأزواج والزوجات يفضلون الصبر علي أمل أو توقع أن يحدث مع الوقت تغيير في الوضع السيئ للحياة الزوجية، وتتفاوت قوة احتمال الأزواج والزوجات في ظل الصبر انتظاراً لأمل قد يأتي أو لا يحدث كما أننا في ممارسة الطب النفسي نلاحظ أن بعض الحالات الزواج تستمر بحكم العادة فقط، وهنا يتم التعود علي أسلوب التعامل غير السوي من جانب كلا الزوجين مع إدراك كل منهما لمساوئ الآخر، ويكون هذا الوضع أفضل من وجهة نظر كل منهما من الانفصال ومواجهة نمط آخر غير معلوم من الحياة، وقد تكون هناك احتياجات غير مرئية في بعض النواحي النفسية

والعاطفية فيما بين الزوج والزوجة لا يراها الآخرون تساعد علي استمرار الزواج رغم الخلافات الحادة التي تبدو علي السطح!!

تعدد الزوجات ..مشكلة أم حل؟؟؟:

يعتبر موضوع تعدد الزوجات من الأمور المثيرة للجدل، والتي ترتبط في الأذهان بكثير من المفاهيم والأفكار والانفعالات النفسية للمرأة والرجل على حد سواء، ولم تعد هناك حاجة إلى المزيد من الدلائل على أن هذا الموضوع قد أصبح في مقدمة اهتمامات الناس في المجتمعات العربية ، ونظراً لموضوع تعدد الزوجات وما يتعلق به من حساسيات بالنسبة للزوجات والأزواج أيضاً، وذلك بالإضافة إلى جوانب هذا الموضوع الاجتماعية والإنسانية والاقتصادية والشرعية، وكذلك الجواب النفسية في مسألة تعدد الزوجات والتي هي موضوع اهتمامي بحكم عملي في مجال الطب النفسي، والتي نعرضها هنا بإيجاز، **ونبدأ بالنقاط التالية كمدخل إلى الموضوع:**

- الاهتمام بالحديث والجدل الذي يدور حول تعدد الزوجات حالياً هو تحريك لقضية قديمة لها أهميتها للرجل والمرأة على حد سواء، وليس مصادفة أن تطفو على السطح حالياً وتمثل مسألة جادة يجب أن تكون موضع اهتمام ومناقشة موضوعية حتى وإن ارتبطت في الأذهان بالطرائف والإيماءات والابتسامات.
- من وجهة النظر النفسية فإن المشكلات الزوجية أصبحت تشكل عبئاً كبيراً على العلاقات الأسرية والاجتماعية في السنوات الأخيرة، وأستطيع تأكيد ذلك ليس فقط في العيادة النفسية لحالات الاضطراب النفسي في الرجال والسيدات التي تنشأ عن الصراعات الزوجية ولكن أيضاً من خلال الملاحظة ورصد الخلل الذي أصاب علاقات الزواج في المجتمع العربي، ومنها بعض من حالات أصدقاء أعرفهم ، وحتى حالات الجرائم الأسرية على صفحات الحوادث في الصحف.
- الهوس الذي أثاره عرض المسلسل الذي تسبب في الكثير من الانفعالات وردود الأفعال النفسية بين مؤيدين معظمهم من الرجال الذين شعروا بالارتياح لهذا العرض المقبول للنموذج الإيجابي لتعدد الزوجات، وبين المعارضين ومعظمهم من السيدات أصحاب الأقلام النسائية في الصحف الذين وصل الأمر بهم إلى الانفعال الهائل وتحريك شعارات ومصطلحات كبيرة منها مثلاً "ثقافة الجواري"، و"القهر"، ومنها "نسلط الرجل"، و"حقوق المرأة" .. وحتى "حقوق الإنسان" أيضاً.
- وهنا نقف أمام الرؤية النفسية لظاهرة تعدد الزوجات، وهي ليست حكراً على المجتمعات العربية الشرقية، وليست مرتبطة فقط بالثقافة الإسلامية رغم أنها - من المنظور الإسلامي – عمل مشروع، وممارسة لها ضوابطها في القرآن والسنة، وتسمح بها بعض المجتمعات البدائية أيضاً كما تسمح بها بعض الطوائف المسيحية مثل المورمون *Mormoon*.

وفي دراسة نفسية منشورة حول بعض الجوانب النفسية لتعدد الزوجات قمت بها على عينة من السيدات وتم مناقشتها في مؤتمر عالمي للطب النفسي وكذلك تم نشرها في دوريات علمية، **وفيها تم عرض الحقائق التالية حول تعدد الزوجات:**

- تشير الأرقام إلى أن ظاهرة الزواج المتعدد ليست واسعة الانتشار في البلدان العربية، وطبقاً للإحصائيات المتاحة فإن النسبة في مصر هي ٤% من حالات الزواج، وتزيد قليلاً لتصل إلى حوالي ٥% في سوريا والعراق، بينما تصل في دول الخليج إلى نحو ٨%، لكن هذه الأرقام الرسمية لا تعبر عن واقع الحال حيث توجد نسبة أخرى من الحالات تمثل الزواج غير الرسمي أو غير الموثق الذي يطلق عليه أحياناً العرفي أو السري.
- يتراوح الاتجاه *attitude* والقبول الاجتماعي لتعدد الزوجات في المجتمعات العربية بين التسامح مع الظاهرة وقبولها في دول الخليج إلى القبول الجزئي في أماكن أخرى مثل المجتمع المصري، أو الرفض التام والمنع بموجب قوانين مثل ما يحدث في تونس، ولكن في بلد أخر هو السودان هناك دعوة رسمية وتشجيع لتعدد الزوجات، لكن الغالب أن وصمة ما ارتبطت بالزواج المتعدد ونظرة عامة اجتماعية لا ترحب بتكرار الزواج وتنظر لمن يفعل ذلك على أنه قام بعمل غير مقبول.

نحو علاقات زوجية سليمة :

رغم أن الأصل في الزواج أنه رباط دائم وبداية لتكوين الأسرة وهي وحدة بناء المجتمع فإن الأبحاث تؤكد نتائج أن الحياة في ظل خلافات وصراعات زوجية له تأثير سلبي علي طرفي الزواج وعلي الأبناء أيضاً، ويؤدى مع الوقت إلي ظهور الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، وتؤكد نتائج بعض الأبحاث أن الانفصال بالطلاق وتواجد الأبناء مع أحد الأبوين أفضل بكثير من وجودهما مع الأب والأم معا في جو من التوتر الدائم، ومن هنا كانت أهمية حل المشكلات بين الأزواج والزوجات قبل أن تتفاقم وتؤدى إلي نتائج وخيمة، والنصيحة الدائمة هنا هي حل الخلافات الزوجية أولاً بأول لأن ذلك أفضل من تركها تتعقد مع الوقت،وعدم السماح لأطراف خارجية بالتدخل حتى لا يكون هناك مجال للمبالغة في الأمور البسيطة .

ومن وجهة نظر الطب النفسي فإن الوقاية من المشكلات الزوجية المتوقعة يكون بأعداد المقبلين للزواج وتأهيلهم نفسياً لأعباء الحياة الجديدة بعيداً عن التوقعات الخيالية، فلا داعي للنظر للزواج علي أنه الإنقاذ من الصعوبات والتعويض عن الحرمان في مراحل الحياة السابقة، بل يجب الاهتمام بمهارات التعامل مع الطرف الآخر واحترام مشاعره واحتياجاته، أما العلاج الزواجي *Marital therapy* وفيه يتم التعرف علي جذور المشكلة من الزوجين معاً ووضع الأسس لحلها ولضمان العلاقة السليمة فيما بينهما في المستقبل، وهناك مراكز تقوم بتقديم خدمة أخرى هي الاستشارات الزوجية *Marital Counseling* حل المشكلات التي تسبب الخلاف بين الأزواج والزوجات .. ليكن تقديرنا للمواقف فيما يخص الأمور المشتركة واقعياً وموضوعياً، ولنحاول دون انفعال أن نعرف

وجهة نظر الطرف الآخر ونستمع إليه ونتحاور معه .. إن معظم الخلافات التي تتفاقم وتسبب لنا الكثير من الإزعاج إذا حاولنا البحث عن أسبابها سنجد أنه لا أساس لها، أو أنها بسبب تافه للغاية لا يستحق هذا السبب كل ما يحدث .. وليس لهذه الأمور أية علاقة مباشرة بالقوى الخفية من أعمال الجن والسحر و الدجل والشعوذة.. أليس كذلك **؟!**

"الربط"..

حالة خاصة ..ما علاقتها بالسحر والجن!؟

تستخدم تعبير "الربط" على نطاق واسع .. و يعني ببساطة عدم القدرة على الممارسة الجنسية..و هنا نناقش علميا هذه الظاهرة من المنظور النفسي بما يؤكد الحقائق و يفند الخرافات و الأوهام التي تربط ذلك بالسحر و أعمال الجن و الدجل و الشعوذة، وتنتشر على نطاق واسع في الثقافة المحلية حيث يصدق بها الناس خصوصا في المجتمعات الريفية..و من الحالات المعروفة التي كثيراً ما نصادفها هذه الحالة من الضعف الجنسي لدى شباب من الأصحاء في أيام الزفاف الأولي، وقد ينشأ عن هذه الحالة كثير من القلق والمخاوف لدى العروسين حيث من المفترض أن يتم الاتصال الجنسي وفض بكارة الزوجة في ليلة الزفاف إذا لم يكن لدى أحد الزوجين أسباب تعوق ذلك .

وترجع أسباب هذه الحالة إلي ما يحيط بهذه الأيام من حياة العروسين من توتر يصاحب الانتقال إلي عالم الزوجية ، وإلي ما لدى كل منهما من أفكار ومعتقدات حول الممارسة الجنسية بعضها لا يكون صحيحاً بل يصور اللقاء الجنسي علي أنه عملية مؤلمة أو غير مقبولة تحيط بها المحظورات ، وقد يسهم نقص الخبرة لدى طرفي الزواج والمعلومات غير الدقيقة في زيادة الرهبة والخوف لديهما في بدء العلاقات الجنسية في الليلة الأولي .

وفي العيادة النفسية نشاهد أحياناً بعض الحالات التي تطول فيها مدة الضعف الجنسي الذي يمنع حدوث أي اتصال جنسي كامل لمدة طويلة قد تصل إلي عدة أسابيع أو شهور ، ويلاحظ أن الحالة يمكن علاجها بسهولة في الأيام الأولي بجرعة مناسبة من الثقة والاطمئنان ، مع الشرح وتوضيح الأمور لهؤلاء الشباب لكن المألوف هو أن معظمهم يذهب أولاً إلي بعض الدجالين و المشعوذين حيث يعتقدون أن السبب في حالتهم هذه هو " العمل " أو السحر الأسود ، ويلجأ بعضهم إلي الوصفات البلدي من دكان العطار ، أو إلي بعض العقاقير المنشطة التي تحتوى علي الهرمونات ، وكل هذه الوسائل ينجم عنها تفاقم الحالة بدلاً من الخروج منها والغريب أن كثيراً من الذين يفعلون ذلك من المتعلمين أيضا بالإضافة إلى العامة من الناس في الريف والمدن على حد سواء ، لكنهم يكونون عادة تحت ضغط يدفعهم لطلب آي علاج يخرجهم من هذا المأزق .

الضعف الجنسي

من واقع ممارسة الطب النفسي فإن الشكوى من الضعف الجنسي لدى الرجال هي إحدى الحالات الهامة التي نراها في العيادات النفسية ، وكثير من الحالات يتم تحويلها من التخصصات الطبية الأخرى إلي الطبيب النفسي بعد أن يتبين عدم وجود آي سبب عضوي لها ، ونلاحظ أن بعض المرضي لديهم شكاوى من اضطرابات أخرى

مصاحبة للضعف الجنسي لكنهم لا يعيرونها آي اهتمام ، وتكون الشكوى من الضعف الجنسي هي الهم الأول لهم .

وعلي ذلك يتم فحص الحالة جيداً حتى نتأكد من خلو الشخص من الأمراض العضوية قبل البدء في تقديم العلاج النفسي ، ويجب توضيح ذلك للمريض حتى يستطيع التخلص من مخاوفه حول الحالة ، وهذه المخاوف قد تكون في حد ذاتها أحد أسباب هذه الحالة حيث تساعد علي استمرارها وتفاقمها .



مشكلة الضعف الجنسي في الرجال :

يشير هذا التعبير إلى ضعف الأعضاء التناسلية بعدم الانتصاب أو ضعفه عند الرجال مما يعوق القدرة على إتمام العملية الجنسية على الوجه الطبيعي وهناك نوع آخر يتمثل في ضعف اللذة الجنسية وذلك بنقص الاستمتاع بلذة الجماع مع وجود الرغبة الجنسية ويصاب بهذا النوع الذكور والإناث أيضا ويرجع إلى عوامل وأسباب عضوية ونفسية نتناولها بإيجاز :

الأسباب:

لا أحد يعرف علي وجه التحديد كم عدد الرجال الذين يعانون من مشكلة العجز الجنسي، وعلي الرغم من الإحصائيات التي تذكر أن ٥٠% من الرجال فوق سن الأربعين في الولايات المتحدة (آي واحد من اثنين من الرجال) يعاني من هذه المشكلة في الولايات المتحدة الأمريكية فإن انطباعي - وأنا الطبيب النفسي الذي أتعامل مع هذه المشكلة بحكم عملي - أن عدد الحالات قد يفوق هذا المعدل كما أنني استطيع التأكيد علي أن المشكلة قائمة في نسبة من الشباب المتزوجين في تحت سن الأربعين أيضاً .. لكن وجود الأرقام الموثوق بها حول هذا الموضوع لا يمكن أن يدعي أحد أن بوسعه التوصل إليها أو إلي حقيقة انتشار هذه المشكلة التي يتعمد أصحابها في كثير من الحالات إخفاءها ويتم التعامل معها بحرج شديد .



شعار للتوعية بمضار التدخين

على القدرة الجنسية

ولمشكلة العجز الجنسي أسباب نفسية وعضوية ، وقد كان هناك اعتقاد بأن الأسباب النفسية وراء ٩٠% من الحالات لكن الدراسات الحديثة تؤكد أن نسبة الحالات التي يكون فيها سبب عضوي تعادل الحالات التي تعود لأسباب نفسية ، وأهم الأسباب النفسية الضعف الجنسي هي الخوف من الممارسة الجنسية نتيجة لمعلومات غير سليمة لدى الشخص عن العملية الجنسية منذ الصغر أو وجود عقد نفسية دفينة نتيجة لخبرة جنسية في الطفولة أو المراهقة أو الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية التي تؤثر على الوظيفة الجنسية مثل القلق والتوتر والاكتئاب النفسي ، أما الأسباب العضوية فإنها تشمل أسباباً موضعية في الأعضاء التناسلية مثل التشوهات أو العيوب الخلقية وخلل إفراز الهرمونات الذكرية ، وإصابات الجهاز العصبي الذي يتحكم في عملية الإثارة الجنسية والإشارات التي يتم بموجبها استجابة الأعضاء التناسلية بالانتصاب أو نتيجة قصور في الدورة الدموية للعضو الذكرى حيث أن الانتصاب هو نتيجة لاندفاع الدم في أنسجة هذا العضو، وأي خلل عضوي من الأمثلة السابقة تكون محصلته في النهاية العجز الجنسي.

وقد يكون الضعف الجنسي نتيجة لأسباب عضوية مثل مرض السكر أو أمراض البروستاتا أو إصابات العمود الفقري ، لكن هذه الحالات تمثل نسبة قليلة للغاية ، أما الغالبية العظمي من الحالات فتكون أسبابها نفسية ، وتتراوح هذه الأسباب النفسية بين مشاعر القلق والتوتر التي يتأثر بها الشخص مؤقتاً لمدة قصيرة ، وبين الاضطرابات النفسية الشديدة مثل حالات الاكتئاب الحاد التي تسبب فقدان الرغبة الجنسية كجزء من العزوف عن الاستمتاع بكل مباهج الحياة .

ملاحظات حول الأسباب النفسية :

وهى أسباب متعددة، ولكن أهمهما الجهل والخجل من الجنس فالكثير من الذين لا يعلمون معلومات عن الجنس يعانون من ضعف جنسي دون أن يكون لديهم أسباب مرضية ، و الصدمات النفسية تؤدى إلى ضعف القدرة الجنسية والقلق والأرق والتوتر العصبي يؤدى إلى نفس النتيجة ، وكذلك فان الوهم والخوف من الربط (السحر الذي يعتقد البعض انه يمنع الرجل من إتيان زوجته) لها دور في بعض الحالات ، وقد

لاحظنا بحكم العمل في مجال الطب النفسي أن من يعتقد أنه ضعيف، وأنه سيفشل في ممارسة الجنس، لا يمكن له أداء العملية الجنسية بصورة كاملة وطبيعية ، وكذلك فان المشاكل الاجتماعية والأسرية والهموم الزائدة عن الاحتمال بما يسبب التوتر والقلق تؤدى إلى عدم إتمام الممارسة الجنسية وبصفة عامة فإن الأداء الجنسي الجيد يتطلب حالة معقولة من الاستقرار النفسي وراحة البال والثقة بالنفس ، والفشل في ممارسة الجنس ليلة الزفاف مع الخجل والرهبة وعدم الثقة بالنفس من أكثر الحالات شيوعا للضعف الجنسي .

ملاحظات حول الأسباب العضوية:

ومن أمثلتها انسداد الأوردة والشرايين المتصلة بالعضو ، ومرض البول السكري، والتهاب الأعصاب ، وتضخم البروستاتا (التهاب البروستاتا)، وارتفاع ضغط الدم ، وأمراض الغدد الصماء التي تسبب خلل الهرمونات، وهناك أسباب أخرى مثل الإرهاق والإجهاد والهزال والضعف العام الشديد، ويجب الإشارة إلى بعض الأدوية التي تؤثر في الأداء الجنسي كالأدوية المضادة لارتفاع ضغط الدم والأدوية المدرة للبول والأدوية المؤثرة على الجهاز العصبي مثل العقاقير المضادة للاكتئاب ، وأنواع المخدرات، والمسكرات ، والتدخين.

الضعف الجنسي في المرأة:

هناك انطباع بوجود مثل هذه الحالات في المرأة بصورة تزيد كثيراً عن حالات الضعف الجنسي في الرجال ، لكن في العادة فإن السيدات في المجتمعات الشرقية يحجمن عن الشكوى من الاضطرابات الجنسية بصفة عامة لما يحيط بها من خجل يمنعهن من مناقشتها أصلاً رغم ما تسببه لهن من معاناة .

ومن الحالات الشائعة حالات البرود الجنسي وتعني عدم الاستجابة الكافية أثناء اللقاء الجنسي بما لا يحقق اللذة والإشباع المنتظر من الجماع ، وتسبب هذه الحالة التوتر والضيق أثناء العملية الجنسية نتيجة لنقص التوافق والانسجام ويرجع سببها إلي الكراهية والنفور من المرأة تجاه الزوج نتيجة للصراعات الزوجية وقد تعود أسبابها إلي التربية الصارمة في مرحلة الطفولة والتي تربط الجنس في ذهن الفتاة بالخطيئة وتصورها بالفعل المقيت المخجل فتظل هذه الصورة مستقرة في ذهنها بعد البلوغ ولا تستطيع التخلص منها .

وهذه حالة مقابلة للضعف الجنسي تصيب المرأة وتكون مصحوبة بنقص في الاستجابة للمثيرات الجنسية توصف باضطراب الاستثارة الجنسية *Female Sexual arousal disorder* ويتسبب ذلك في صعوبة الإشباع من الممارسة الجنسية، وتحدث الحالة في نسبة قد تصل إلي ثلث السيدات لكنها تظل من الحالات التي يصعب تقدير انتشارها، ومن مضاعفات هذه الحالة منع الاستمتاع الجنسي أثناء الممارسة الجنسية مما يؤدي إلي صعوبات في التوافق بين الزوجين.



ومن الحالات التي تحول إلي العيادة النفسية للعلاج ما يطلق عليه حالات التشنج المهبلي ، وهذه الحالة عادة ما تشكو منها الفتيات في أيام الزفاف الأولي فعند آي محاولة من الزوج لبدء العملية الجنسية يحدث تقلص وشد في عضلات الساقين ومقاومة من المرأة تزيد عند اقتراب الزوج ويصعب إتمام اللقاء الجنسي وذلك رغم أن السيدة لديها الرغبة لكن ما يحدث يبدو كما لو كان خارجاً عن إرادتها ويكون مصحوباً بحالة من التوتر الشديد.

كيف تعالج حالات الضعف الجنسي ؟

بالنسبة لعلاج هذه الحالات بصفة عامة فإننا في البداية يجب أن نركز علي أهمية وجود معلومات صحيحة عن العملية الجنسية لدى الشباب خصوصاً المقبلين علي الزواج ، ذلك أن نقص الثقافة الجنسية أو المعلومات غير الدقيقة يكاد يكون القاعدة في أغلب الأحيان ، حيث نجد أن فكرة الشباب من الجنسين عن الموضوعات الجنسية مشوهه ، فالفتيات لا يعلمن شيئاً عن الأعضاء والوظائف الجنسية ، وبعضهن من حديثي الزواج لا يعرفن إذا ما كان هناك رغبة تشبع أثناء اللقاء الجنسي ، وكذلك الحال بالنسبة لبعض الأزواج أيضاً، والمفترض أن يتم تزويد الجميع بالمعلومات والثقافة الجنسية كل حسب سنه ومستواه التعليمي.

والنقطة الثانية بخصوص العلاج هي ضرورة التوعية العامة بإزالة الحرج الذي يحيط بهذه الاضطرابات الجنسية ، وإقناعهم بالتقدم لطلب العلاج منها دون خجل في الوقت المناسب بدلاً من تفاقم آثارها حتى تستعصى علي العلاج .

وتكون الخطوة الأولي في العلاج هي محاولة تحديد الأسباب ، ووضع الحلول لها ، حيث تعطي الأولوية لعلاج الاضطرابات العضوية إن وجدت ، وبعد ذلك يتم إزالة التوتر النفسي المصاحب للحالة بالاسترخاء ، مع التركيز علي مساندة المريض والاهتمام بالشرح والتوضيح والإجابة علي ما يدور بذهنه من تساؤلات ، ويلزم لنجاح العلاج تعاون طرفي الزواج ورغبة كل منهما في مساعدة الآخر لحل المشكلة الجنسية المشتركة .

وفي حالات الضعف الجنسي لدى الرجل التي تسبب الإخفاق في إتمام العملية الجنسية نتيجة لضعف الانتصاب فإن بعض أساليب العلاج السلوكي بإعادة تدريب كلا

الزوجين معاً علي الممارسة الجنسية بواسطة معالجين ، مع أهمية أن نطلب إلي الزوج في كثير من الحالات أن يمتنع عن محاولة الممارسة الجنسية لفترة زمنية حتى يستعيد الثقة بنفسه ، وحتى نعطي الفرصة لزوال التوتر الذي غالباً ما يصاحب الفشل في محاولة الجماع .

ودور العلاج الدوائي محدود في مثل هذه الحالات ، ولا يفيد إلا في علاج الاضطراب المصاحب للضعف الجنسي مثل مرض الاكتئاب أو الأمراض العضوية ،ويجب تلافي استخدام الأدوية المنشطة التي تحتوى علي الهرمونات ،والتركيز علي العلاج النفسي بتوجيه المساندة والإرشاد ، ومتابعة الحالة حتى تتحسن .

ملاحظات وخبرة عملية عن علاج الضعف الجنسي :

يعتمد العلاج في كل الحالات علي تحديد الأسباب المحتملة وراء حدوث العجز الجنسي،والأصل أن الغالبية العظمي من الرجال يفترض أن تكون هذه الوظيفة لديهم طبيعية لأنها تحت تأثير تحكم الجهاز العصبي الذاتي وتتم بصورة تلقائية دون الحاجة إلي تدخل خارجي ، لذا يجب تقييم الحالات عن طريق الفحص الطبي والنفسي لتحديد موضع الخلل ثم العلاج علي أساس الأسباب سواء كانت عضوية أو نفسية ، وهنا يجدر بنا التنبيه علي تجنب استعمال الأدوية المنشطة للجنس لأن معظمها يحتوى علي الهرمونات الذكرية التي ينشأ عن استخدامها آثار جانبية وخيمة علي الوظيفة الجنسية فيما بعد ، كما كان يتم اللجوء إلي الحقن بمواد تؤدى إلي الانتصاب نتيجة لتوسيع الشرايين في العضو الذكرى ، أو استخدام الأجهزة التعويضية التي تعمل يدوياً أو ميكانيكياً لمساعدة المرضى علي أداء هذه الوظيفة في حالات العجز الجنسي العضوي .

وقد ظهر أكثر من دواء جديد للضعف الجنسي في الوقت الذي كان ولا يزال حلم الوصول إلي حل لهذه المشكلة يراود الملايين من الذين يعانون منها في أنحاء العالم ، وقد بدأت أبحاث إنتاج هذا العقار الذي يمثل ثورة كبرى في المجال الطبي منذ عدة سنوات ، وجاء الاكتشاف بالصدفة حين كانت مجموعة من أدوية القلب تخضع للاختبارات وكان بينها هذا العقار الذي تبين ضعف تأثيره علي شرايين القلب وفي الوقت نفسه تستجيب الأوعية الدموية في العضو الذكرى بالانتصاب ، فتحول اتجاه البحث إلي إمكانية استخدام هذا الدواء لعلاج العجز الجنسي **!!**

والخلاصة أن هذه الحالة التي تعرف أيضاً باضطراب الانتصاب الذكرى *Male erectile disorder* ، والضعف الجنسي نوعان: عضوي ونفسي، وتختلف الدراسات في تقدير نسبة كل نوع لكن الأغلب أنها متساوية (٥٠ % لكل نوع في المتوسط)، وتوجد اختبارات للتفرقة بين النوعين أهمها قياس تمدد العضو الذكرى أثناء النوم *Nocturnal tumescence* ، وتوجد قائمة بالحالات المرضية الطبية والنفسية، وكذلك العقاقير والمواد التي تؤدى إلي الضعف الجنسي ، كما يتم علاج هذه الحالات بالوسائل النفسية والسلوكية مثل أسلوب العلاج الجنسي المزدوج *Dual-sex therapy* الذي استخدمه كل من ماسترز وجونسون *W.Masters , V.Johnson* ، كما يجب علاج الأسباب العضوية والنفسية للحالة.

ولقد لاحظت بحكم العمل في مجال الطب النفسي أيضاً أن الكثير من حالات العجز الجنسي يلجأون إلي أساليب الدجل والشعوذة ظناً منهم أن هذه الوظيفة الجنسية قد فقدت نتيجة لتأثير الجن والسحر الأسود الذي تسلط عليهم بواسطة أشخاص آخرين ويطلقون علي هذه الحالة " الربط " ويعني المنع المتعمد من ممارسة الجنس بواسطة هذه القوى الخفية ، ويقوم الدجالون في مثل هذه الحالات باستغلال ضحاياهم والنصب عليهم للحصول علي أموالهم وكل ما يستخدمونه من علاج يقوم علي الإيحاء ، وقد ينجحون في علاج نسبة من هذه الحالات عن طريق الإيحاء إذا كانت الأسباب نفسية فيكون ذلك مدعاة لأن يصدق البسطاء هذه الأفكار والمعتقدات الخاطئة ، بل ويروجون لها .

ولنا كلمة أخيرة-هي وجهة النظر النفسية في هذا الموضوع..إننا نرحب بالعلاج الذي يساعد الإنسان علي التخلص من مشكلة طبية ونفسية وأسرية،ويعيد إليه وظيفة هامة..لكن التفاؤل هنا لا يخلو من الحذر. ، هذا بالإضافة إلي أن الوظيفة الجنسية لابد من النظر إليها بصورة شاملة علي أنها مسألة اجتماعية ونفسية وعاطفية وليست مجرد وظيفة حيوية ..

المختلون عقلياً

حالات نفسية نادرة

- **فتاة في العشرين تتوهم أنها علي علاقة عاطفية مع احد الفنانين من نجوم السينما ، وتدعي أنه يبادلها مشاعر الحب**

القوية ، وتؤكد ذلك رغم أنها لم تقابله أو تتكلم معه مرة واحدة ، فهل هذه حالة نفسية ؟ .. وما هي هذه الحالة ؟

هذه الحالة هي بالفعل إحدى الحالات النفسية النادرة والتي تتميز بإدعاء عشق المشاهير من جانب الفتيات او السيدات ، حيث تعتقد المرأة في وجود علاقة عاطفية مع احد المشاهير مثل نجوم السينما أو الرياضة أو كبار رجال الأعمال أو أحد الشخصيات السياسية المعروفة ، ويصل هذا الاعتقاد إلي حد التصديق الكامل له حتى أن المريضة تتصرف كما لو كانت هذه العلاقة حقيقية تماماً ولا تشك لحظة في أن هذا الشخص يبادلها نفس العواطف رغم أنها لم تلتق به أو تحادثه في آي مناسبة !

وعند مناقشة هذه الفكرة المرضية مع الحالة تدافع عن اعتقادها بشدة بل وتحاول أن تسوق بعد الدلائل علي هذه العلاقة ، وكلها عبارة عن تفسير لها لبعض الأمور علي أن هذه الشخصية المشهورة تبادلها نفس العواطف ، ولا تفلح آي مناقشة منطقية في تصحيح هذه الفكرة ، وفي بعض الحالات تبدأ حياة المريضة في الاضطراب بسبب هذه الفكرة المرضية التي تسيطر تماماً علي كل ما تقوم به من أفعال ، وهنا يجب علاج هذه الحالات علي أنها نوع من البارانويا .

- **شاب في السابعة والعشرين متخرج من الجامعة لديه حالة خجل تجعله يخاف ويضطرب إذا اضطر إلي مواجهة الناس ويخشي مقابلة أي شخص حتى أن هذه الحالة تمنعه من ممارسة حياته وقضاء مصالحه الضرورية، فما هي هذه الحالة؟**

في الواقع أن هذه الحالات تصادفنا بين الحين والآخر في العيادة النفسية وفي الحياة أيضاً ، فكما أن بعض الناس لديهم الجرأة علي مواجهة الآخرين ويستطيعون التعبير عن أنفسهم في كل المواقف والحديث بطلاقة أمام جمع من الناس ، فبالمقابل هناك آخرين لا تتوفر لديهم المقدرة علي ذلك ، ولا يستطيعون كلية مواجهة الناس والتعبير عما يريدون رغم أنهم علي مستوى فكرى وثقافي جيد ولا ينقصهم أي شيء يبرر هذا الخجل الزائد لديهم والإحجام عن المواجهة في المواقف المعتادة .

وتعرف هذه الحالات بالخوف الاجتماعي ، وهي إحدى حالات الفوبيا التي تظهر فقط في المواقف التي تتطلب من الشخص أن يواجه الآخرين خصوصاً الغرباء الذين لا يعرفهم أو الزملاء في العمل أو الدراسة ، وتزداد الحالة سوءاً إذا كان عليه أن يكون وسط مجموعة من الناس ، أو طلب منه أن يتحدث أو يبدى رأيه ، وتتفاقم الأمور أكثر إذا كان هو نفسه هدفاً لبعض عبارات النقد أو المزاح ولو علي سبيل المداعبة ، كما تزيد مشكلة هؤلاء المرضي في حالات مقابلة المسئولين أو عند تأدية الاختبارات الشفوية .

وحين يوضع هؤلاء الأشخاص في موقف مواجهة الناس تبدو عليهم علامات الاضطراب الشديد ، فيحمر الوجه ، ويتصبب العرق ، وترتعد الأطراف ويدق القلب بشده ، وتزداد الحالة سوءاً إذا بدأ في الكلام حيث يصعب عليه التعبير ويتلعثم ولا يستطيع تكمله الجمل التي يبدأ بكلماتها ، وتضيع منه معظم الأفكار التي يريد الحديث فيها رغم توفر المعلومات لديه ، ويظل كذلك حتى ينتهي هذا الموقف الذي تمر عليه لحظاته كأنها الدهر ، وهؤلاء الأشخاص بصفة عامة يحاولون تجنب مواجهة الناس قدر الإمكان مهما كلفهم ذلك !

ولعلاج هذه الحالات يجب أولاً أن نوضح للشخص الظروف والأسباب التي أدت في النهاية إلي وصوله لهذا الوضع نتيجة للتربية في سنوات الطفولة وعدم اكتساب الثقة الكافية والعقاب علي التعبير عما يريد مما جعله يستشعر الخوف ويعممه علي مواقف لا تشكل مصدر خوف له ، ويفيد في هذه الحالات أسلوب الاسترخاء والعلاج السلوكي بالمواجهة المتدرجة للتدريب علي المواقف الاجتماعية العلاج النفسي الجماعي .

- **رجل في الخامسة والخمسين يؤكد أنه مصاب بحالة مرضية خطيرة ، حيث ويشكو من ألم بالمعدة وعسر هضم ويعتقد أنها نتيجة للسرطان ، ورغم تردده علي الأطباء وتأكيدهم له انه سليم بعد إجراء الفحوص والتحاليل إلا أنه لا يقتنع ؟ فهل هذه حالة نفسية ؟**

تعرف هذه الحالة بتوهم المرض (هيبو كوندريا) حيث تسيطر علي المريض فكرة إصابته بحالة مرضية ، ويكون في غاية الانشغال والاهتمام بهذا المرض الوهمي ، ويبدأ في التردد علي الأطباء ، ويستمر في الشكوى نفسها رغم تأكيد الأطباء له أنه سليم ، وتصيب هذه الحالة المرضية عادة الرجال والسيدات في ما بعد سن الخمسين ، ففي هذه المرحلة من العمر تبدأ الاهتمامات الخارجية لبعض الأشخاص في الانحسار حيث تقل مشاركتهم في الأنشطة الخارجية ويكون جل وقتهم في التركيز علي داخل أنفسهم والاهتمام الزائد بحالتهم الصحية .

وعادة ما تكون الشكوى الوهمية غير محددة المعالم حيث تختلف عن الحالات المرضية الحقيقية في طريقة عرض المريض لحالته ، وقد يتوهم المريض إصابته بمرض خطير معين مثل السرطان ، فقد يربط بين عسر الهضم وألم المعدة المعتاد وبين الوهم بأنه مصاب بسرطان المعدة حيث تكون البداية مقال قرأه في مجلة طبية ، أو حديث سمعه عن مريض كان يعاني من هذه الحالة ، فاستقر وصفها في ذهنه ثم تطور الأمر إلي أن اعتقد إصابته بنفس المرض ، وقد يستغرق المريض تماماً في هذا الوهم ويظل كذلك لمدة طويلة ، وعند علاج هذه الحالات لابد من التأكد من عدم وجود أي حالة مرضية عضوية أو نفسية مصاحبة ، ويتم ذلك بفحص المريض بدقة لاقتناعه بأن شكواه الوهمية هي محل اهتمام ، ثم تستخدم أساليب العلاج النفسي لمدة كافية .

- **أرملة في الخامسة والثلاثين دائمة التـردد علـي المستشـفيات للعلاج ولا تكاد تنتهي من العلاج في القسم البـاطني ، وتخـرج حتى تعود إلي قسم الجراحة ، وبعدها في قسم أمـراض النسـاء حتى أنها تمضي في الأقسام الداخلية بالمستشفيات وقتاً أطـول من الذي تقضيته في بيتها ، وفي النهاية أجمع الأطباء عللي أن كل ما تشكو منه هو مجرد حالة نفسية ، فما تفسير ذلك ؟**

هذه الحالة هي غالباً ما يطلق عليه في الطب النفسي " إدمان المستشفيات" وقد سميت كذلك لأن بعض المرضي يفتعل الإصابة بأى حالة مرضية يكون نتيجتها نقله إلي المستشفي ودخوله فيها للعلاج ، والأعراض التي تتطلب دخول المستشفيات عادة هي الحالات الحادة مثل النزيف والألم الحاد الذي يتطلب أحياناً التدخل الجراحي ، وكل هذه حالات طارئة حرجة تضطر الأطباء إلي منح عناية فائقة للمريض ، وهو في الواقع يقوم بتمثيل دور المريض بإتقان ليخدع الأطباء ، وعادة ما ينجح في ذلك .

ورغم أن هذه الحالة هي إحدى الحالات النفسية النادرة ، وتتضمن نوعاً من الكذب والخداع المرضي يقوم به المريض للوصول إلي هدف كسب العناية الطبية والبقاء لمدة من الوقت محل اهتمام الأطباء إلا أن بعض هؤلاء المرضي يجد الاستسلام لكثير من الخطوات الطبية المعقدة تصل إلي حد العمليات الجراحية التي يجريها له الأطباء دون داع بناء علي رغبته واستجابة لما يدعي أنه يشكو منه من أعراض مرضية خطيرة .

ولقد تابعت بنفسي بعض هذه الحالات ، وكنت أعجب كيف يندمج هؤلاء المرضي في تمثيل هذه الأدوار المرضية ، وكيف يسعون إلي دخول المستشفيات بأي شكل حيث يحضرون في آي وقت من الليل والنهار إلي قسم الطوارئ ، ويحاولون إقناع الطبيب بخطورة حالتهم وضرورة العناية بهم ، وكنت أرى بعضهم لا يريد الخروج من المستشفي ، وإذا اضطر لذلك يذهب في نفس اليوم إلي مستشفي آخر يشكو من مرض جديد وتتكرر القصة !

ولعلاج مثل هذه الحالات فإن تحقيق الشفاء الكامل من هذا السلوك المرضي الغريب لا يكون سهلاً حيث يقاوم المريض نفسه عملية العلاج ويهرب منه ومن الأمور الهامة قدرة الأطباء علي اكتشاف هذه الحالات التي عادة ما تشكل تحدياً لقدرتهم علي التشخيص فقد ينخدع الطبيب بمظهر المريض فيصدق ما يفتعله من أعراض ، لكن بصفة عامة يجب تقبل هؤلاء المرضي والصبر في مساعدتهم .

عبقرية.. وجنون..وابداع

هل هناك علاقة بين الإبداع الفكري والفني وبين حالات الاضطراب النفسي أو ما يعرف من ارتباط الإبداع والفنون مع الجنون ؟

العبقرية (من وادي عبقر الخاص بالجن) لها ارتباط قوي في التراث مع الإبداع بكل أشكاله و صوره ..يقولون في الأمثال الشعبية: " الجنون.. فنون".. وقد أثبت العلم وجود علاقة قوية بين الحالات الانفعالية الشديدة التي تسبب الاضطراب النفسي والتي يطلق عليها عامة الناس " الجنون" وبين الإبداع الفني الذي يظهر في صورة لوحات فنية معبرة عن العالم الداخلي للإنسان .. وأحياناً في صورة أعمال أدبية أو فنية تظهر فيها عبقرية استثنائية غير معتادة .. وهنا محاولة لاستكشاف هذه العلاقة بين الإبداع الفني والانفعالات الإنسانية الداخلية.

الإبداع .. حالة نفسية:

حين يبدع الإنسان فإنه في الغالب لا يكون في حالة طبيعية من الوعي المعتاد، وحين يكون في هذه الحالة الخاصة فإن ما يعبر عنه في إبداعه الفني يكون تعبيراً عن كوامن نفسه، وانعكاساً لما في عقله الباطن وتعبيراً عن تجارب وخبرات من الماضي والحاضر، أو تطلع إلى المستقبل، كما أن الإبداع الفني بين وجهة النظر النفسية هو ظاهرة استثنائية يكون وراءها في العادة موهبة فطرية تؤدى إلى القدرة على الخلق والتميز، ومن ناحية أخرى فإن المعاناة الإنسانية والظروف والمؤثرات التي يتعرض لها الإنسان هي التي تظهر هذه الموهبة.. ومن هنا كان الارتباط بين الإبداع والحالة النفسية .

و تنعكس الانفعالات والمشاعر الداخلية للإنسان على أسلوبه في التعبير بالكتابة، أو الكلام، أو حين يمسك قلماً ويرسم على الورق.. فالإنسان الذي يعانى من الاكتئاب النفسي مثلاً ويرى الحياة كئيبة والدنيا كلها يأس وظلام، يتجه إلى رسم أشكال سوداء، وأشياء مشوهة ذات ألوان داكنة، بينما يمكن لنفس هذا الشخص حين يتخلص من الاكتئاب ويعود إلى حالته الطبيعية أن يرسم لوحات من الزهور وأشياء تدعو إلى البهجة والفرح ويلونها بألوان زاهية.. كما أن الإنسان في حالة القلق والخوف يعبر عن ذلك بالكلام والرسم بما يعكس ما يدور بداخله من مشاعر وأفكار.

فنون المختلين عقليا .. وفنون المبدعين:

حين يقوم المرضى العقليون الذين يعانون من الهلاوس – وهى أصوات يسمعها الإنسان أو أشكال تتراءى أمامه- بالتعبير بالرسم فإن لوحاتهم تعكس العقد والصراعات في داخلهم، ويبدو فيها الغموض والحيرة وتداخل الأفكار.. ولعل الرسم هو أحد الوسائل التي يمكن للأطباء النفسيين استخدامها لمعرفة الكثير من العقد وأفكار المكبوتة داخل العقل الباطن لهؤلاء المرضى حين يتم السماح لهم بالتعبير الحر عما يريدون عن طريق الرسم، ثم تحليل ما يقومون بإسقاطه على الورق.

" موناليزا".. ابتسامة غامضة

وفى الأعمال الفنية لكبار الفنانين العالميين ما يدل على الخلفية النفسية لهم من خلال العلامات والدلائل التي تحملها الأشكال والألوان التي تزخر بها اللوحات والأعمال الفنية الشهيرة، ومثال ذلك أعمال الفنان" فان خوخ " التى تأثرت بالمرض النفسي الشديد الذي كان يعانى منه حتى أنه في نوبة من الاضطراب النفسي قام بقطع إحدى أذنيه وقدمها هدية لامرأته.

الفن العالمي.. في العيادة النفسية:

هناك لوحات تعد من الأعمال الفنية العالمية الخالدة تحمل أسماء لها دلالات نفسية قوية.. مثل لوحة " المكتئب" لفان جوخ.. ولوحة " الصرخة" التي تعبر عن القلق والخوف من أعمال " مونش "، ولوحات أهرى عديدة تدل ألوانها وخطوطها وفكرتها على ما بداخل عقل صاحبها من مشاعر الحزن أو القلق أو ما أصابه من اضطراب وتداخل وتشويش.

وفى الجانب الآخر هناك لوحات تبعث رؤيتها عن النظر إليها للوهلة الأولى على الارتياح، مثل لوحة الموناليزا أو " الجيوكاندا" الخالدة التي تمثل وجهاً يبتسم.. وتعطى اللوحة شعوراً لكل من يراها يحمل الإيحاء بالارتياح والتفاؤل.

جنون .. فان جوخ:

كانت أعمال فان كوخ مؤثرة جدا .. و لها خصوبتها البالغة .. فهناك تدفق وهناك مواجهة مع الحياة بكل غناها وعطائها. . ففي لوحاته نبض الحياة الحقيقي الحي والقوة الهائلة التي تنبعث من الأفكار التي يرسمها.. تتفجر الألوان كصرخة فهناك المساحات المسطحة من الألوان الأبيض والفضي والقرمزي ، وعلى الخصوص وقبل كل الألوان هناك الأصفر وهو اللون المفضل من بين الألوان لدى فان كوخ. فنحن نرى الأصفر من لوحة "سهل كرو" ، و لوحة "قهوة المساء" ومرورا بلوحة "عباد الشمس". ويضع فان كوخ هذا اللون دون أدنى تحفظ.

و" فان جوخ " عرف بحالة الاضطراب النفسي الشديد التي تنتابه حتى لقد قطع أذنه اليسرى ذات مرة ليهديها إلي امرأة ، ولعل من أشهر لوحاته ما تحمل اسم " المكتئب " ! كما يوجد لوحات أخرى من الفن العالمي تحمل عنوان " الاكتئاب " و " الصرخة " ، وغير ذلك من دلالات الاكتئاب . . و خلال بحث هذا الرسام عن المطلق يهرب من الفرو قات اللونية وكذلك يرفض الرقة الناجمة عن استخدام التدرج اللوني ويرفضها مفضلا عليها الديناميكية التي تنطلق من استخدام الألوان المتناقضة في لوحاته .. وفي المناظر الطبيعية وجدت طبيعة الفنان الشغوفة ما كانت تصبو إليه وهو توهج الضوء وهذا لم يجده في غيوم هولندا ولا في سماء باريس. كان فان كوخ يذهب دائماً إلى عمق المناظر التي يرسمها ويقترب منها أكثر فأكثر فهناك شجرة

السرو والزيتون وحقول القمح .   و يمكن أن نرى في لوحاته صور هلوسة لمخيلة مريضة كان فان كوخ مجنونا إن كان لهذا المفهوم معنى محدد...لكنه على الأقل كان يتعرض لأزمات من الجنون وأدخل إلى المستشفى عدة مرات وعاش فترات من الاكتئاب والقلق.

دمر فان كوخ حياته بالكامل،وكان موته صورة مشابهة لأعماله حيث أطلق رصاصة على صدره في حقل قريب من باريس وذلك في ٢٧ يوليو ١٨٩٠.

ارسم شيئاً.. تظهر عقدتك:

لقد أمكن في العيادة النفسية استخدام أسلوب الرسم في تشخيص الحالات التي تعانى من الاضطرابات النفسية .. وإظهار الكثير مما يخفيه المرضى من الصغار والكبار عن طريق السماح لهم بالتعبير عما يشعرون به في صورة رسم ولوحات فنية، فحين نطلب إلى الطفل الذي يعانى من اضطراب نفسي أن يرسم صورة لرجل ، أو نطلب منه أن يرسم وجه أبيه أو أمه أو معلمته في المدرسة فإنه في هذه الحالة عادة ما يعبر عن شعوره نحو كل من هؤلاء بإبراز ملامح مرغوبة   أو إظهار علامات مشوهة في أشكالهم تعبر عن وجهة نظره نحوهم التي لا تستطيع أن يعبر عنها الكلام .

عزيزي القارئ - لقد أمكن لي من خلال عملي في مجال الطب النفسي ملاحظة الكثير مما يقوم المرضى النفسيون حين يعبرون بالرسم.. فكان محتوى لوحاتهم في كل الحالات هو انعكاس لانفعالاتهم ومشاعرهم وأفكارهم .. بما يمكننا في كثير من الحالات من التوصل إلى ما يدور داخل عقولهم من هموم وأفكار ليعبرون عنها بالكلام أثناء المقابلة والحديث مع أطبائهم.

أن جمع وتحليل نماذج من رسوم المرضى النفسيين - وهذا ما حاولت عرض البعض منها هنا - قد نتعلم منه الكثير حين نحاول عن طريق الفنون أن نغوص في أعماق النفس الإنسانية.

علاج الأمراض النفسية

تتحقق الوقاية من الأمراض النفسية بالاهتمام بالتنشئة في بيئة سليمة وعدم التعرض للضغوط والمواقف الانفعالية ، والتمسك بالإيمان القوى بالله تعالي في مواجهة مشكلات الحياة ، ويمكن الحد من انتقال الأمراض الوراثية بالتخلي عن زواج الأقارب في الحالات التي يكون فيها احتمال قوى للعوامل الوراثية .

علاج الأمراض النفسية

المعالج المبيني : *En* ب *ental therapy*

العلاج النفسي: *Psychotherapy*

- ويتم في صورة جلسات فردية *Indivivdual* حيث يخصص ٧٠% من وقت الجلسة .

١) العلاج البيئي *Environmental therapy*

ويعني تغيير المكان وانتقال المريض بعيداً عن الضغوط ، وخلق بيئة علاجية ملائمة ، واستخدام الترويح والأنشطة المختلفة واللعب والعمل كوسائل علاجية للتخلص من الاضطرابات النفسية ، ويدخل تحته العلاج التأهيلي *Occupational therapy* بواسطة مدربين متخصصين .

العلاج النفسي *Psychotherapy*

و هذه بعض الوسائل العملية التي يمكن استخدامها بواسطة كل من يعمل في مجال الخدمة النفسية ويتعامل مع الحالات المختلفة بصورة فردية أو جماعية وهنا نقدم بعض الفنيات العلاجية *Psychotherapeutic techniques :*

١ - جلسات العلاج النفسي :

أ - العلاج النفسي الفردي *Individual* : تحديد الموعد - مدة الجلسة - طريقة الجلوس في مواجهة المعالج - تخصيص ٧٠% من الوقت للاستماع ٢٠% للحوار ، ١٠% للإرشاد والتوجيهات - بعض الصعوبات في التعامل مع الحالات وكيفية التغلب عليها .

ب - العلاج النفسي الجماعي *group therapy* : مميزات العلاج الجماعي - اختيار المجموعة - القائد ومساعده - ترتيب الجلسة ومدتها وتتابعها - التفاعل بين أفراد المجموعة العلاجية .

٢ - التدريب على بعض مهارات العلاج النفسي الذاتي مثل أسلوب الاسترخاء *Relaxation*

٣- أسلوب الإرشاد النفسي :

طريقة التعامل مع المواقف والمشكلات بأسلوب الإرشاد النفسي بمراحله الثلاث :

- الاستكشاف *Explore* وهو المرحلة الأولي التي يتم فيها تحديد عناصر المشكلة وجوانبها المختلفة والخلفية الثقافية والاجتماعية والنفسية والأسرية لصاحبها.

- الفهم *Understand* ويقوم علي الاستماع المتعاطف *empathic listening* لصاحب المشكلة وتشجيعه علي التعبير ، وهناك بعض الأساليب مثل تحليل عوامل الموضوع *Force field analysis* والتي تساعد علي فهم جوانب المشكلة.
- العمل *act* وتتضمن الخطوات التي يتم الاتفاق عليها وهي إما تحديد أهداف قريبة *short-term* أو أهداف بعيدة *long-term* والبدء بالعمل للخروج من المشكلة.

٤ - بعض مهارات التأهيل والعلاج الجماعي :

- لعب الأدوار *Role play* .
- استخدام الرسم واستخدام الألوان في المجالات العلاجية .
- أساليب وفنيات أخرى : (طرق ابرز الايجابيات - إذابة الجليد بين أفراد المجموعة - مهارات التعامل مع الآخرين)

بعض أساليب العلاج للمشكلات النفسية والسلوكية

أسلوب العلاج	الاستخدام في أنواع المشكلات النفسية والسلوكية
١- التعرض التدريجي *gradual exposure* والتطمين *reassurance* وتقليل الحساسية *desensitization*	القلق - المخاوف المرضية (فوبيا) - التجنب الاجتماعي
٢- الاقتصاد الرمزي *Tocken economy*	سلوك العدوان -الكذب -السرقة - صعوبات التعلم - مشكلات الطعام كالشراهة أو الامتناع عن الطعام.
٣- التدعيم *reinforcement*	اضطراب العادات مثل التبول اللاإرادي والتدخين ومشكلات الكلام
٤- الانطفاء	ويعني التجاهل (عكس التدعيم)ويستخدم في صياح وبكاء الأطفال والتهتهة، ولفت الانتباه والتظاهر.

extinction	
٥- التصحيح المتكرر أو الأبعاد المؤقت	فوضى التصرفات ،وسلوك التخريب،والمشاجرات والشتائم.
٦- سياسة المكافأة الذاتية والاتفاقات المتبادلة والتعاقد	زيادة السلوك الإيجابي-الامتناع عن سلوك سلبي (الإدمان - التدخين - الاستذكار)
٧- العلاج المعرفي ومهارة مواجهة المشكلات	الأزمات الطارئة- تفسير الخسارة -المواقف الحرجة- الضغوط .
٨- الإقتداء ومحاكاة النماذج	الخجل -مهارات الكلام – سلوك التجنب والهروب.
٩- لعب الأدوار *Role playing*	ممارسة دور المعارضة(نموذج خلاف المراهق مع الأسرة)

العلاج بالأدوية : هناك مجموعات كبيرة من الأدويـة النفسية يتم تطويرها باستمرار واستخدامها في علاج الأمراض النفسية المختلفة ، **منها المجموعات التالية :**

- المطمئنات *Tranquilizers*
- المطمئنات الكبرى *Major Tranquilizers* .
- الأدوية المضادة للاكتئاب *Antidepressants*.

وتوجد أجيال جديدة من الأدوية اقل في الأعراض الجانبية من الأدوية التي كانت تستخدم من قبل ، وأكثر فاعلية يتم استخدامها الآن ، ومن أمثلتها مضادات الذهان الحديثة *Atypical antipsychotics* .

٢) العلاج الكهربائي : ويتم عن طريق الجلسات الكهربائية *ECT* لتنظيم و ضبط إيقاع الجهاز العصبي، وتتم تحت التخدير في حالات الاكتئاب والذهان الشديدة .

التعامل مع المريض النفسي والعقلي : يحتاج المريض النفسي إلي الفهم والتعاطف والمساعدة من جانب المحيطين به ويكون في العادة واعياً بما يحدث له ، أما المرضي الذين يعانون من حالات عقلية شديدة فيجب التصرف فوراً لنقلهم إلي المستشفيات و المصحات المناسبة لوضعهم تحت العلاج والملاحظة الطبية العاجلة تحت إشراف الطب النفسي.

بعض الكلمات الدارجة للتعبير عن العلاج في المجتمعات العربية

- **تميمة :** التمائم هي أشياء لها شكل معين معين تدفع التأثير الضار للعين.

- **تعويذة** : لفائف تحوي بعض الكلمات أو آيات قرآنية للشفاء من الأمراض.
- **حجـــــاب:** مثـل التعويـذة ويحـوي أوراق ولفـائف بهـا بعـض الكتابـة للوقايـة و العلاج.
- **الـــزار** : حفـلات جماعيـة معظـم روادهـا مـن النسـاء بهـا عـزغ إيقـاعي للعـلاج من الأرواح.
- **الحضرة** : مصطلح لحفلة الزار في اللغة الدارجة بمصر.
- **الرقية:** طريقة لعلاج تأثير العين باستخدام آيات من القرآن الكريم.

كيف تعالج نفسك ذاتيا؟ !

يذهب الناس إلي الأطباء لمساعدتهم علي العلاج من حالـة القلـق التـي تسبب لهـم المعاناة النفسية والصحية، وقد لا يكون عمليـا أن نفعـل ذلـك فـي كـل مناسـبة ، وهنـا سنقدم بعض الأساليب البسيطة التي تتيح لـك التغلـب علـي القلـق ويمكنـك القيـام بهـا بنفسـك وبذلك يكون لديك السلاح للدفاع السريع تستخدمه عند مواجهة القلق .

وتعرف هذه الأساليب لعلاج القلق بالعلاج النفسـي الـذاتي وسـوف نحـاول عـرض البعض منها هنا بأسلوب مبسط حتى يمكن للجميع الاستفادة بها ، وهي الحوار مع النفس ، وأسلوب " الجزرة والعصا " ثم طريقة تأكيد الذات ، وهذا بيان لهذه الأساليب .

الحوار مع النفس :

من الحقائق الهامـة أن آي واحـد منـا إذا تبنـي فكـرة معينـة وراح يكررهـا لنفسـه فإنـه يتأثر بمحتوى هذه الفكرة،وهذا يعني أنك عزيزي القارئ إذا رددت بينك وبين نفسك عبـارة " أنا غير سعيد " أو " لست راضيا عن نفسي" فإنك غالبا سوف تشعر بالقلق والاضطراب في داخلك لأن الفرد يتأثر بما يدور بذهنه من أفكار.

وأهمية الحديث مع النفس هو أن تحاول التخلص من هذه الأفكـار السـلبية التـي تثيـر في نفسك القلق ، فيمكن لك أن توقف القلق ، فيمكن لك أن توقف هذه الأفكـار السـلبية حين تقـول لنفسـك " توقـف عـن هـذا " ، وبعـد ذلـك تـردد لنفسـك عبـارات تشـيع لـديك الارتيـاح عبارات تشيع لديك الارتياح والرضا مثل : " السعادة شعوراً بالرضا والتفاؤل ويـدفع بعيداً مشاعر القلق.

الجزرة والعصا :

ونقصد بهذا الأسلوب الثواب والعقاب ، فيمكن للشخص أن يمنح نفسه مكافأة رمزيـة حين يقوم بعمل جيد مثل الطالب الذي يذهب للنزهة إذا تمكن من مذاكرة دروسه أو العقـاب عنـد ارتكـاب مخالفـة أو تصـرف غيـر سـليم حيـث يقـوم المعـالج أو الفـرد نفسـه بتوقيع جزاء أو حرمان من شيء مرغوب حتى لا يكرر المخالفة.

وأهمية طريقة المكافأة والعقاب هي ضبط سلوك الإنسان عن طريق الترغيب والترهيب التي يمكن أن يقوم بها الشخص بنفسه حين يرغب في اكتساب أو إنجاز شيء فتكون المكافأة لتدعيم هذا الشيء الإيجابي ، وحين يريد التخلص من شيء غير مرغوب أو التوقف عن عادة سيئة مثل الذين يرغبون في التوقف عن التدخين ويمنحون لأنفسهم المكافأة كلما نجحوا في ذلك ، وهذا ممكن لمن يعانون من التوتر ويفلحون من التخلص بالاسترخاء والاندماج في أنشطة مفيدة .

تأكيد الذات :

يكون مصدر قلق الكثير من الناس هو عدم قدرتهم علي التعبير عن انفعالاتهم في وقتها وبالتالي يتم كبت هذه المشاعر باستمرار فتؤدى في النهاية إلي آثار سلبية لذلك فإننا نشجع التعبير عن المشاعر والانفعالات بحرية وعدم كبتها وهذه النصيحة نوجهها دائما للمرضي بالعيادة النفسية وللأصحاء أيضا .

وإذا كنت تريد أن تعرف كيفية التعبير الصحيح عن مشاعرك في مواقف الحياة المختلفة فإنني هنا أساعدك في ذلك عن طريق مقياس تأكيد الذات الذي يحتوى علي بعض الأسئلة عن مواقف مختلفة تمر بكل منا في كثير من المناسبات أبدأ بقراءة هذه الأسئلة وأجب عليها " بنعم " أو " لا " :

١. هل أنت من النوع الذي يعتذر بكثرة للآخرين ؟
٢. هل تحتج بصوت عال إذا حاول شخص أن يتقدمك ليأخذ دورك في صف أو طابور .
٣. هل تجد صعوبة في لوم وتأنيب شخص آخر يعمل معك حين يخطئ ؟
٤. هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لمن يوجه إليك النقد دون وجه حق؟
٥. إذا قمت بشراء ثوب أو قميص أو حذاء واكتشفت به عيباً هل تتردد في إعادته للمحل ؟
٦. إذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط فهل يمكن أن تعارضه في شيء؟
٧. إذا عرفت أن شخصا يميل إلي التسلط والسيطرة هل تتجنب التعامل معه ؟
٨. هل يمكنك أن تعبر عما تشعر به في جمع من الناس ؟
٩. وصلت متأخراً في اجتماع أو ندوة ، هل تذهب لتجلس في مقعد خال بالصفوف الأمامية أم تبقي واقفاً في آخر القاعة ؟
١٠. قدم لك العامل في أحد المطاعم الأكل بطريقة لم تعجبك هل تحتج وتشكو لمدير المطعم ؟
١١. تعتاد وضع سيارتك في مكان ما ، ذهبت يوماً فوجدت سيارة أخرى مكانها هل تسأل وتحتج قبل أن تبحث عن مكان آخر ؟
١٢. حضرت إحدى المحاضرات العامة ، ولاحظت أن المحاضر يقول كلاماً متناقضاً ، هل تقف لترد عليه ؟
١٣. هل تحتفظ دائما بآرائك لنفسك دون أن تعبر عنها ؟
١٤. إذا طلب منك أحد أصدقائك طلبا غير معقول " قرض مالي كبير مثلا " هل ترفض ذلك ببساطة ؟

١٥.هل تجد صعوبة في بدء مناقشة أو فتح حديث مع شخص غريب عنك ؟
١٦.ذهبت إلي مكـان ترتاده باستـمرار فوجدت من يمنعك من ذلك فهل تحتج علي ذلك ؟
١٧.هل تحرص دائماً علي آلا تؤذى مشاعر الناس ؟
١٨.هل تعجب بالذين يستطيعون مقاومة الآخرين مهما تعرضوا للضغط عليهم ؟
١٩.هل تجد صعوبة إذا أردت أن تمتدح أحدا أو تبدى إعجابك به ؟
٢٠.هـل لـديك بعـض النـاس " أقـارب أو أصـدقاء " تثـق بهـم وتخبـرهم عـن كـل ما يدور بنفسك ؟

والأسئلة السابقة هي مقياس لقدرتك عزيزي القارئ علي تأكيد ذاتك من خـلال أجابتـك عليهـا ، ومنهـا يمكـن أن نتعـرف علـي ثقتـك بنفسـك ، ولعلـك الآن تريد أن تعرف ما هي الإجابة الصحيحة ، إن الأمثل أن تكون إجابتك " بنعم " عن الأسئلة ذات الأرقام الزوجية " ٢-٤-٦-....."

وأن تكون " لا " عن الأسئلة ذات الأرقام الفردية " ١-٣-٥-٧-...... "

إن أهمية هذا المقياس المبسط هو أنه يكشف لك عن بعض المواقف والمجالات التي يمكن أن تتعرف فيها بعدم الثقة أو تكبت مشاعرك ولا تعبر عنها بحرية ، كل ما عليك هو أن تهتم بهذه الجوانب وتحاول التعبير عن انفعالاتك .

طرق مبتكرة للتخلص من القلق فوراً ..

في أقل من ٦٠ ثانية !:

هنا أقدم لكم بعض الوسائل العملية البسيطة ، واللطيفة و التي من شأنها مساعدتك في التخلص من القلق و دفع التوتر بصورة فورية و في اقل من ٦٠ ثانية كيف ذلك ؟

أن ما أقدمه لك هنا من أساليب سهلة و بسيطة ليس فقط مجرد تسلية طريفة و لكنها أفكار بنيت على أساس علمي مؤكد و الفكرة في كل هذه الأساليب واحدة تقريبا و تقوم على لفت الانتباه و التركيز بعيدا عن القلق و التوتر فبدلاً من الاستغراق في الأفكار المتعاقبة التي تثير في نفوسنا انفعالات و مشاعر القلق يمكن لنا الخلاص – و لو مؤقتا – من ذلك بالتحكم و ضبط النفس بجاد وسيلة نفلت بها من هذه الدائرة .

و إذا كنا هنا لا نعالج حالة القلق و لا نتعامل مع مصدره فان هذه الأساليب التي لا يمكن أن نتصور أنها العلاج النهائي للقلق تفيد في أنها السبيل الوحيد إلى التنفيس الذي يمكننا من السيطرة على الوضع النفسي لنا و التخفيف من حدة القلق الذي يسيطر علينا .

فيما يلي – عزيزي القارئ – سوف اصف لك عشرين طريقة تؤدي كل منها في مدة لا تزيد عن دقيقة واحدة .. لا تحتاج أي منها إلى وقت أو جهد أو تكلفة .. حاول أن تجربها بنفسك .. أبدا الآن إذا أردت أن تتخلص حالا من القلق .

١ – امسك بعض الأوراق الصغيرة الزائدة إمامك .

- لفها و كورها داخل يدك.
- ثم اقذف بها كالكرة لتسقط داخل سلة المهملات .

- كرر هذه اللعبة المشابهة لكرة السلة مرة أخرى .

٢ – توقف عن التفكير عن أي شيء الآن .

- حاول أن تتذكر تفاصيل الأشياء الموجودة في جيبك .
- و بالنسبة لك يا سيدتي حاولي تذكر محتويات حقيبة يدك .

٣ – أغمض عينيك يا عزيزي .

- تخيل نفسك في أحضان الشخص الذي تحبه
- و استمر في ذلك لحظات .

٤- تخيل نفسك حصلت على مبلغ ١٠ مليون جنيه

- نعم عشرة مليون جنيه معك .
- فكر في أول شيء تفعله و الثاني .. و الثالث ...

٥- حاول وأنت جالس الآن أن تتذكر الأرقام

- أبدأ بالعد عكسياً من ١٠٠ إلى صفر.
- أو حاول أن تتذكر الحروف .
- حاول تذكر حروف الهجاء عكسياً من ي إلى أ .

٦- هذه الطريقة تناسب أكثر السيدات والآنسات

- خذي المشط أو فرشاة الشعر.
- حاولي عمل تسريحة جديدة لشعرك.
- ويا سلام لو كانت غريبة أو غير مألوفة.

٧- أغمض عينيك الآن وتخيل هذا المشهد.

- الهواء منعش .. السماء صافية .. والشمس تغرب على صفحة مياه البحر .. لوحة رائعة أليس كذلك؟

٨- أحضر كوباً من الماء .

- اجلس على مقعد مريح .
- ابدأ في شرب الماء .. رشفة .. رشفة .
- حاول أن تجعلها ٣٠ مرة بالضبط لينتهي الماء في الكوب !!

٩ - تذكر أي موقف مضحك .. نكتة مثلاً.

- أو مشهد من فيلم كوميدي أو مسرحية .
- ثم استغرق في الضحك بصوت عال.

١٠- اجلس مكانك الآن.

- توقف عن كل ما تفكر فيه .. توقف نهائياً .
- دع عقلك في إجازة استمر كذلك لثوان.

١١- قم من مكانك الآن .

- أترك العمل الذي تقوم به .

- ابدأ في تمارين رياضية قوية ومتواصلة .
- استمر في هذه الألعاب السويدية المتنوعة دقيقة .

١٢- أغمض عينك وأنت جالس في مقعدك .

- حاول أن تتذكر بعض اللحظات التي لا تنسى في حياتك .
- تذكر حين حققت أهم إنجازاتك .. (يوم التخرج .. يوم الخطوبة .. لحظة الفوز بجائزة أو بطولة).

١٣- اجلس على مقعدك الآن توقف عن التفكير في أي شيء .. أغمض عينيك .. حاول أن تصغي إلى الأصوات القادمة من بعيد (مثل زقزقة الطيور ، صوت الريح أو المطر ، أو حتى حركة المرور في الشارع) ركز انتباهك فيما تسمع لدقيقة .

١٤- توقف عن العمل الآن .. وعن التفكير أيضاً

- حاول أن ترجع بذاكرتك لتعيش إحدى مراحل حياتك السابقة مثل الطفولة.. أيام الثانوية .. أول عمل بعد التخرج .
- ركز في هذه المرحلة تذكر أين كنت .. ومن كان أصدقاؤك وقتها .

١٥- اخرج من جيبك بعض قطع النقود المعدنية

- ضعها إمامك .. و حاول ترتيبها في بعض الإشكال
- أو حاول أن تلفها عل جنبها لتدور و تسقط مع صوت الرنين !!

١٦- تناول ورقة و قلما

- حاول تحديد ١٠ أشياء أو أمنيات تود لو انك حققتها أو فعلتها في الفترة القادمة .. بعد أسبوع .. شهر .. أو سنة .. أو حتى طول حياتك

١٧ – تذكر شيئا معينا مثل

- الورود
- القمر
- حاول أن تتذكر كل الأغاني أو آبيات الشعر التي سمعتها عن هذا الشيء

١٨ – انهض من مكانك . و تمشى داخل الغرفة

- تخيل بذاكرتك تفاصيل وجبة طعام شهية تحتوي على الأصناف التي تحبها (ملوخية – كباب – جمبري)
- ركز انتباهك في تخيل شكل الأكل و طعمه .

١٩ – أغمض عينيك الآن و دندن بينك و بين نفسك ببعض كلمات الأغاني و الأناشيد المعروفة .. مثل :

- " بلادي .. بلادي "
- " المية تروي العطشان "
- "ماما زمنها جاية "
- و استمع إلى نفسك و أنت تغني .. !!

٢٠- توقف عن ما تفكر فيه الآن

- استند على ظهر المقعد
- حاول أن تتذكر بعض الأشياء أو الأسماء .
- مثلا تذكر لونا معينا كالأحمر و حاول تحديد أشياء حمراء
- أو تذكر خريطة العالم العربي و كأنها إمامك تذكر الدول و عواصمها .

و الآن عزيزي القارئ كل ما عليك هو أن تحاول تجربة أي من هذه الأساليب البسيطة و اللطيفة عندما يساورك القلق حتى تتأكد أنها فعالة .. و هي أيضاً علمية و مدروسة و لا تتكلف شيئا .. و تساعدك في الخروج من دائرة القلق بصورة فورية في اقل من ٦٠ ثانية.

أخيراً فإن هذه الأساليب المبسطة للتغلب علي القلق يمكن لك أن تضعها في ذهنك وتستخدمها عند اللزوم حين يتملكك القلق فتمارسها بنفسك دون مساعدة خارجية وفي الغالب سوف يكتب لك النجاح في التخلص من القلق والتغلب عليه إن شاء الله .

التداوي والعلاج والشفاء
من منظور إسلامي

يعتبر الحق في العلاج والتداوي من الحقوق الثابتة للإنسان في الإسلام، وهذا الحق مشروع وحكمه إما مباح،أو مندوب،أو واجب، وأساس حق التداوي ما أمر به الله سبحانه وتعالى من المحافظة على النفس وعدم الإلقاء بها إلى التهلكة ، حيث يؤدى ترك العلاج إلى ذلك ، ومن مقاصد الشريعة أيضا المحافظة على الضروريات الخمس ، حيث يسهم التداوي في ذلك بصورة مباشرة أو غير مباشرة ، ويستند ذلك أيضا إلى ما صح عن رسول الله خ :

- حث الرسول خ علي التداوي في الحديث الشريف:"المؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف": رواه الإمام أحمد ومسلم وأبن ماجة عن أبى هريرة ، وتتمة الحديث " وفى كل خير " كما ورد في كشف الخفاء ح٢ / ٤١٠ .

- جمع البخاري في صحيحه كتاب الطب الذي اشتمل على ٥٨ بابا ، وورد به ١١٨ حديثا تناولت مسائل طبية مختلفة ، وكان في الافتتاح حديث أبى هريرة عن رسول الله خ : "ما أنزل الله من داء إلا أنزل له الشفاء"، وجاء في راويه طلحة ابن عمرو من الزيادة في أول الحديث : " يا أيها الناس تداووا " ، وفى حديث أسامة أبن شريك : " تدووا عباد الله فإن الله لم يضع داء إلا وضع له الشفاء إلا داء واحد هو الهرم " أخرجه البخاري وصححه الترمذي ، وجاء في راويه عن أبن مسعود زيادة في أخره "علمه من علمه وجهله من جهله "، ولأبى داوود في حديث أبى الدرداء : " إن الله جعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام "(من فتح الباري بشرح البخاري للحافظ شهاب الدين العسقلاني والمعروف بابن حجر) .
- وضع مسلم في صحيحه باب الطب والمرض والرقى ، وجاء فيه حديث جابر س - وعن رسول الله خ : " لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله ".

وذكر النووي (كما ورد بصحيح مسلم بشرح النووي) استحباب الدواء استناداً إلى أحاديث ترد على من أنكر التداوي بحجة أن كل شيء بقضاء وقدر فلا حاجة إلى التداوي، ويدل على ذلك أن الرسول (خ) عاود رجلا جرح فقال : "أدعو له بني فلان"، وعن عائشة ل" أن رسول الله خ كثرت إسقامه فكان يقدم أطباء العرب والعجم فيصفون له فنعالجه"-أخرجه أحمد في المسند ج٦/٦٧ .

وبالنسبة لأساليب العلاج المتبعة حالياً في علاج المرضى النفسيين فإنها تختلف عن علاج الأمراض العضوية المعروفة ، واستنادا إلى المنظور الإسلامي والطب النفسي فإننا نعرض هنا بعض الملاحظات :

العلاج النفسي الديني *Religious psychotherapy*

هو أحد الأساليب المتبعة حاليا والتي ثبت جدواها في الوقاية والشفاء لكثير من الاضطرابات النفسية ، ومن منظور الطب النفسي الإسلامي فإن الأيمان بالله تعالى وتقوية الصلة مع الخالق - بحكم الخبرة في ممارسة الطب النفسي - لها تأثير إيجابي ملموس في الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب التي تعتبر من أمراض العصر الحالي ، كما أن استخدام هذا النوع من العلاج عن طريق التركيز على الجانب الإيماني يفيد في كثير من الحالات في مساعدة المريض على التغلب على الأعراض ، وتؤكد ذلك بعض الدراسات النفسية الحديثة، وعلى الأطباء النفسيين المسلمين أن يولوا ذلك اهتماماً خاصاً.

- تذكر أدبيات الطب النفسي بناء على دراسات مسحية *Epidemi ological* أن بعض المشكلات النفسية المستعصية مثل الانتحار الذي يحصد حياة أكثر من ٨٠٠ ألف شخص في العالم كل عام حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية ، وإدمان

الكحول الذي يتسبب في أمراض عضوية وعقلية والحوادث والمشكلات الاجتماعية يقل حدوثها في المجتمعات الإسلامية بشكل واضح مقارنة بالدول الغربية

- الكلمة الطيبة لها أثر عميق في العلاج النفسي،وقد أثبت العلم الحديث ذلك واستخدام الكلمة الطيبة التي تحث عليها تعاليم الإسلام في الكتاب والسنة يمكن أن يكون أسلوبا ناجحا لعلاج مرضى النفس ، وعلى الأطباء النفسيين المسلمين الاستفادة من هذا الأسلوب في العلاج النفسي الذي يفوق في تأثيره الدواء في كثير من الأحيان .
- يدخل ضمن حقوق العلاج المرضى النفسيين والمعاقين عقليا أن تتوفر لهم الأماكن الملائمة للعلاج والمعاملة الكريمة التي يحث عليها الإسلام في كل المناسبات في إطار من الرحمة بالضعفاء ، وربما يكون من حقوق هؤلاء المرضى أن تمهد لهم السبل ليكونوا بين الناس في الأسرة والمجتمع بدلاً من بقائهم في أماكن معزولة ، حيث يسهم ذلك في تأهيلهم للعودة إلى الحياة أعضاء نافعين للمجتمع بدلا من أن يكونوا عبئاً عليه .

المسئولية الجنائية والأهلية في الإسلام

اقتضى القضاء العادل في الإسلام أن يكون لكل من يمثل للتقاضي قادراً على الإدلاء بحجته ، والدفاع عن نفسه ، أو فهم ما يدور في المحاكمة، ومن القواعد هنا أن أحدا لا يمكن أن يتعرض للمساءلة عن فعل شيء أو تركه إلا إذا تحققت فيه شروط التكليف ، وهى القدرة على فهم معنى التكليف ، وان يكون المكلف عاقلا حيث أن العقل هو الركيزة الأولى للمسئولية ، أما الركيزة الثانية فهي الإرادة وتعنى أن العقل وحده لا يكفى لقيام المسئولية الجنائية بل يتطلب انعدام المسئولية أن يكون الشخص فاقدا للإدراك أو الاختيار للفعل الذي ارتكبه فإن توفر الشرطان معا وهما غياب العقل والإرادة فإن المسئولية الجنائية تسقط ويتوجب الإعفاء من العقاب ، والمجنون هنا كما هو معلوم من الشريعة الإسلامية حكمه مثل حكم الطفل الصغير ، أو النائم، كما ورد في حديث رسول اللـــه (ﷺ): " رفع القلم عن ثلاث : عن الصبي حتى يبلغ ، والنائم حتى يستيقظ، والمجنون حتى يفيق " أخرجه احمد وأبو داوود والحاكم .

ويقصد بالمسئولية الجنائية في الشريعة الإسلامية استحقاق الإنسان الذي يرتكب فعلا عدوانيا للعقاب بعقوبة دنيوية ، سواء كانت بدنية كالقصاص والحدود ، أو بعض العقوبات التعزيرية ، أم كانت عقوبة مالية مثل الغرامة التي يؤديها من ماله ، وتعرف المسئولية الجنائية على أنها أهلية الإنسان لإيقاع العقوبات عليه إذا اعتدى على حق من حقوق الله أو من حقوق العباد ، وقد أطلق عليها بعض العلماء " التبعة عن الأعمال العدوانية " ، ولا خلاف بين الفقهاء على أن هذه المسئولية لا تتحقق في حالة عدم إدراك أو فهم من يقوم بعمل ما حقيقة ما يفعل ونتائجه الضارة ، أو أنه يتوفر لديه النية أو القصد لنتائجه ، لكن الخلاف حول من يستحق الإعفاء من المسئولية كالصغير و

المجنون ، والمعتوه، والمكره أو المضطر ، وفاقد الوعي بحكم النص في قوله تعالى: (... ﮗ ﮘ ﮙ ﮚ ﮛ ﮜ ﮝ ﮞ ...) [سورة البقرة:١٧٣] ... وقوله تعالى : (... ﮇ ﮈ ﮉ ﮊ ﮋ ﮌ ...) [سورة النحل:١٠٦] ... وقوله ﷺ :" رفع عن أمتي الخطأ والنسيان وما استكرهوا عليه " وقوله ﷺ "رفع القلم عن ثلاثة ...".

ولقد استقر رأى الفقهاء أن العقل والإرادة هم أساس التكليف في الشريعة الإسلامية ، والمسئولية الجنائية جزء من هذا التكليف ، ولا يقع تكليف الإنسان إلا أذا كان بالغا عاقلا واعيا مختارا ، وهذه الشروط متفق عليها .

كذلك فإن المقاصد العامة للشريعة لا تتحقق بعقاب من فقد العقل والإرادة ، أو من لا يفقه معنى العقاب ، وإيقاع العقاب على من فقد العقل والإرادة لا يحقق هدف زجر المعتدى ، أو زجر الناس ، لأن الزجر ثمرة لقياس الأمور وتفضيل بعضها على الأخر ، واختيار الأفضل ، ولا يتم ذلك مع غياب العقل والاختيار الحر أما الحد المعتبر من العقل في التكليف فهو البلوغ الذي يضاف إلى العقل في تقييم أي تصرف لإنسان يحتاج إلى تمييز ، والمعيار الذي حدده علماء المسلمين لمعرفة الحد المعتبر من العقل في التكليف - ومنه المسئولية الجنائية - هو الذي يتم به تحديد الجنون الذي يؤدى إلى اختلال القوة المميزة بين الأمور الحسنة والقبيحة والسبيل إلى معرفة حالة العقل هو النظر في تصرفات الإنسان الشاملة لأقواله وأفعاله ، أما معيار الإرادة فهو مقاومة الإنسان لدوافعه وخوفه من العقاب، وقبل ذلك خوفه من الله تعالى .

وهنا نقدم بعض الملاحظات الهامة حول أحكام المسئولية الجنائية والأهلية العقلية للمرضى العقليين من المنظور الإسلامي ووجهة نظر الطب النفسي والقانون لبيان بعض النقاط التي تتطلب التوضيح :

هناك بعض الجرائم تعتبر - من المنظور الإسلامي - موجبة للعقاب الشديد في الدنيا والآخرة ، وفى نفس الوقت يتم تصنيفها بواسطة الطب النفسي ضمن الاضطرابات النفسية ، مثل أنواع الانحرافات الجنسية كالشذوذ والممارسة غير السوية المقترنة بالعنف ، والحكم هنا بمقياس العقل والإرادة لتحديد المسئولية الجنائية لا يتم فيه إعفاء الذين يقومون بهذا الأعمال من العقاب لإصابتهم بهذه الاضطرابات النفسية التي لا تبرر الحكم بعدم الأهلية .

تعتبر التنشئة الاجتماعية والنفسية وسوء التربية في الصغر من العوامل التي تسبب اضطراب الشخصية والسلوك ، وهذه هي وجهة نظر علماء النفس ، لكن ذلك - من المنظور الإسلامي- لا يبرر الإعفاء من المسئولية الجنائية التي تقوم على أساس العقل والإرادة كأساس للتكليف ولا يتم اعتبار هذه الأعذار والمبررات .

لا يعتبر المنظور الإسلامي عبودية الإنسان لهوى نفسه-رغم إنه من العوامل التي تؤثر على الإرادة - مبررا للإعفاء من المسئولية الجنائية،وعلى ذلك فإن مسألة الإرادة أو الدافع الذي لا يقاوم في القوانين الوضعية الذي ذكرناه في موضع سابق حينما إتخذ معيار الإرادة والدافع الذي لا يقاوم وجود شرطي على الكتف أو شرطي بجوار الشخص يحمل أسلحته ، فيكون من شأن ذلك منعه عن الفعل خوفا من العقاب، ومن

المنظور الإسلامي فإن الاستسلام لميل النفس أو للهوى لا يبرر الإعفاء من المسئولية بحجة قوة الدافع أو الميل النفسي الذي يدفع إلى ارتكاب المخالفات.

لا تعرف الشريعة الإسلامية أشباه المجانين أو أنصاف العقلاء ، فانعدام الأهلية الجنائية لا يكون إلا بفقد العقل ، والإعفاء من المسئولية يكون بفقد الإدراك والاختيار ، أما في الدراسات القانونية والطب النفسي فإن المجرمين الشواذ يحتلون منطقة وسطى بين المسئولية وعدمها ، ويترك ذلك - كما يقول القانونيون - مجالا لتطبيق العقوبة والجمع بينها وبين التدبير الاحترازي وقد يستخدم القضاء حق تخفيف العقوبة إلى الحد الأدنى .

الحكم في مسألة التعويض من منظور الشريعة الإسلامية على الشخص غير المميز جوازي وليس وجوبياً ، ويعنى ذلك أن يسأل المجنون عن تعويض الأضرار التي أحدثها من ماله الخاص ، وتقضى القوانين على عديم التمييز بتعويض عادل مع مراعاة مركز الخصوم ، فيكون التعويض كاملا لو كان عديم التمييز ثريا والمضرور فقيرا ، ويكون التعويض جزئيا أو لا يقضى أصلا حسب حالة كل من الفاعل والمضرور ، ومن الأحكام الفقهية في مثل هذه الحالات أن يكون المسئول عن جبر أضرار المجنون الشخص المكلف بملاحظته ورقابته ، مثل أبيه ، أو احد أقاربه ، أو المستشفى الذي يقيم به أو من هو في كفالته ، وقد أخذت القوانين في البلاد العربية والدول الغربية أيضا هذه القواعد التي أرساها الفقه الإسلامي قبل حوالي ١٣ قرناً من الزمان .

حكم الجنون الذي يطرأ بعد الحكم بالإعدام على الشخص وقبل تنفيذ الحكم يوقف التنفيذ ، ومن يرتكب جريمة قتل وهو عاقل ثم يطرأ الجنون بعد ذلك فإنه في حكم فقهاء الشافعية والحنابلة لا يسقط عنه القصاص ، وينفذ فيه حكم القصاص في حالة جنونه سواء كان ثبوت الجريمة عليه ببينة أو إقرار أما الحنفية فلهم رأى أخر حيث يقولون أن الجنون إذا طرأ قبل أن يصدر حكم القضاء عليه أو بعده سقط القصاص استحسانا وانقلب دية من ماله أما من يجن ويفيق فيقتضى منه حالة إفاقته ، وعند مالك أيضا ينتظر إفاقة المجنون لتنفيذ القصاص، فإن لم يكن هناك رجاء في إفاقته كانت عليه الدية في ماله ، ولا يقتل وهو مجنون.

ونلاحظ من خلال مراجعة أحكام الجنون والأهلية العقلية في منظور الشريعة الإسلامية أن فقهاء المسلمين اكتشفوا منذ قرون طويلة حقيقة علمية هامة يمكن الاستدلال عليها في أحكامهم هي أن المرض العقلي ليس درجة واحدة بل هو درجات متفاوتة ، كما تنبهوا إلى أن حالة الجنون تتغير ، ولم يحكموا في الجنون على إطلاقه .

ويتفق ذلك مع اتجاه الطب النفسي الحديث الذي يتم فيه تصنيف الاضطرابات العقلية إلى مجموعات ودرجات مختلفة، وإذا أخذنا حكم الحجر في الإسلام كمثال على ذلك نجد أن أبو حنيفة قد سمح للصبي والمعتوه بالقيام ببعض المعاملات التي يعرفون معناها وطبيعتها ، وهو حكم دقيق من وجهة نظر الطب النفسي، فالأهلية أو الكفاءة العقلية لا ترتبط بتشخيص مرض معين بل تتعلق عادة بأغراض

معينة ، وهذا مثال أخر على سبق الشريعة الإسلامية في أحكامها للقوانين الحالية والطب النفسي الحديث .

أحكام الشريعة الإسلامية
في بعض المشكلات المعاصرة

سر المريض في الفقه الإسلامي :

يعتبر السر أمانة لدى من استودع حفظه التزاماً بتعاليم الشريعة وما يقضى به من خلق المروءة وآداب المعاملة ، والسر هو ما يفضى به الإنسان إلى أخر مستكتما إياه من قبل أو من بعد ، ويشمل المعلومات والخصوصيات ،وبصفة خاصة العيوب التي يكره الإنسان أن يطلع عليها الناس ، والأصل هو حظر إفشاء السر ، وإفشاؤه دون مقتضى معتبر موجب للمؤاخذة شرعا ، وقد ورد في قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي بشأن السر في المهن الطبية واجب حفظ السر على كل من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل ، إذ يركن إلى هؤلاء ذو الحاجة لتقديم النصح والعون فيفضى إليهم بكل ما يساعدهم على حسن أداء مهامهم ، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم من الأقربين إليه .

وفى قرار مجمع الفقه الإسلامي تحت عنوان السر في المهن الطبية تم تحديد الحالات التي تستثنى من كتمان السر ، وهى الحالات التي يؤدى فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشاء السر بالنسبة لصاحبه ، أو يكون إفشاء السر مصلحة ترجح على مضرة كتمانه ، **وهذه الحالات على نوعين :**

١- حالات يجب فيها إفشاء السر بناء على قاعدة ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما، وقاعدة تحقق المصلحة العامة التي تقضى بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام، إذا تعين ذلك ، **ومثال على ذلك :**
   - ما فيه درء مفسدة عن المجتمع .
   - ما فيه درء مفسدة عن الفرد .

٢- حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه :
   - جلب مصلحة للمجتمع .
   - درء مفسدة عامه .

وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال (قرار رقم ٨٣ / ١٠ / د ٨ من مجلس مجمع الفقه الإسلامي).

أما مسألة واجب الطبيب في التحذير والحماية فقد وجدنا في " إحياء علوم الدين " للغزالي إشارة إليها ، حيث يذكر أن التحذير من الشر مطلوب بالتلميح أولا ، فإن تتطلب الأمر التصريح فله أن يصرح به ، وضرب مثلا بذلك إذا رأى شخصا صاحب بدعة أو

فسق فله أن يكشف ذلك ، والشاهد الذي يعلم مطعناً فيكون عليه أن يبينه ، ويقول " الماوردي " في مبحث الحسبة في كتابه " الأحكام السلطانية " : " فإن الطبيب إذا وقف على نية شخص وعزمه على قتل أخر فعليه منعه وكفه عن ذلك قبل انتهاك حرمة يمكن استدراكها أو ارتكاب المحظورات وهنا يجوز له الإقدام على البحث في ذلك والكشف عنه " ، ولعل ذلك يفيد في توضيح المنظور الإسلامي في هذه المسألة التي كانت ولا تزال محل جدل كما أوضحنا أنفاً .

الحجر :

تطلق تسمية " الحجر" على فقد الشخص أهليته لإدارة أمواله، والحجر في اللغة هو : المنع ، أي منع المريض من التصرف في أمواله وقد يكون فقدان الأهلية لعمل معين ولا يمتد إلى عمل آخر ، وإذا كان الشخص يندفع إلى تبذير أمواله على خلاف مقتضى العقل والشرع فهو سفيه ، وإذا كان يقبل من التصرفات ما يلحق به الغبن الفاحش الذي لا يدركه بسبب ضعف ملكات الإرادة والتقدير لديه فإنه غافل ، ويعين للمريض في هذه الحالة وصى يدير أمواله وتكون تصرفاته المالية في حكم تصرفات الصبي المميز ، فيصح منها ما كان نافعاً ويبطل منها ما كان ضارا ، أما ما يقع بين النفع والضرر فلا ينفذ إلا إذا أجازه الولي المعين على هذا المريض .

وحكم الصبي والمجنون والسفيه والمفلس في الشرع في مذهب المالكية هو المنع من التصرف في ما زاد عن قوته ،وإذا باع احدهم شيئا أو اشترى أو تبرع كان هذا التصرف موقوف لا ينفذ إلا بإذن الولي ، وفى حالات أخرى لا يمنع الشخص من التصرف في البيع والشراء ، وإنما يمنع من التصرف في أكثر من ثلث ماله ، وفى فقه الشافعية فالحجر شرعا منع التصرف في المال لأسباب مخصوصة .

أما التصرف في أمور أخرى فإنه جائز للسفيه والمفلس والمريض حيث يمكنهم الإقرار بما يوجب العقوبة والخلع والطلاق ، أما الصبي غير المميز والمجنون فلا يصح تصرفهما في شيء على الإطلاق ، والحجر عنه الحنابلة هو منع المالك من التصرف في ماله من قبل الشرع أو من قبل الحاكم ، وهذا يوضح اختلاف المذاهب حول حدود الحجر رغم الاتفاق والإجماع على صحة الحجر في حالة الجنون .

حكم الإسلام

في رفض المريض للعلاج والدخول الإلزامي :

تتفق مبادئ وجوب العلاج في الفقه الإسلامي مع ما تقرره المواثيق الدولية والقوانين الحالية ، حيث قضت قواعد الشريعة بوجوب التطبيب والتداوي بصفة عامة ، وبالنسبة للمرضى النفسيين فإن رضاء المريض الذي يعتبر من شروط إباحة العمل الطبي ، ويخول للأطباء الحق في إخضاعه للعلاج قد يكون عائقا أمام حصول هؤلاء المرضى

على حقهم في العلاج ، ولا يمكن وفقا لكل القواعد إخضاع مريض للعلاج رغما عنه ، وهنا قد يكون رفض المريض للعلاج بسبب عاهة العقل التي تعوقه عن اتخاذ القرار ، والحكم في هذه الحالة حسب رأى الفقهاء إن الطبيب عليه أن يتولى العلاج دون رضاء المريض في الحالات الضرورية العاجلة التي لا تتحمل التأخير ، وأسسوا ذلك على أن الضرورات تبيح المحظورات ، ودرء المفاسد مقدم على جلب المصالح ، وتقتضى المصلحة إنقاذ حياة المريض دون الأخذ برأيه في هذه الحالة ، وإجازة عمل الطبيب في علاج المريض في هذه الحالة هي نوع من التعاون على البر والتقوى الذي أمر به الإسلام .

والامتناع عن تقديم العلاج لمريض نفسي في حاجة عاجلة للتداوي يعتبر تركا للواجب وأكثر عبارات الفقهاء تدل على عدم وجوب التداوي والعلاج إلا إذا كانت النتائج متيقن منها في إنها ستخفف الأعراض أو تؤدى إلى الشفاء أو تمنع تفاقم المرض ، وقد اختلف العلماء في الأصل والاستثناء ، فالأصل بين الإباحة والندب ، والاستثناء هو وجوب طلب العلاج إذا كانت نتائجه يقينية ، وأضاف بعضهم إلى التيقن حالة غلبة الظن إذا كانت احتمالات تحقيق النتائج أرجح من احتمالات عدم تحققها ، وهكذا يمكن القول بوجوب التداوي في حالتي التيقن وغلبة الظن بتحقيق النتائج ، وهنا يمكن تطبيق هذه القواعد على المرضى النفسيين حيث يمكن القول بمشروعية إجبارهم على العلاج حتى لو تطلب الأمر دخول المستشفى لأن ما لم يتم الواجب إلا به فهو واجب حسب رأى الفقهاء .

وموقف الشريعة الإسلامية من هذه المسألة يجيب بوضوح على نقطة كانت ولا تزال في محل جدل في الأوساط الطبية والقانونية ، وقد ورد ذكر ذلك في عرضنا للدخول الإلزامي للمرضى والعلاج الإجباري ، فالمريض النفسي الذي لا يوافق على العلاج وهو في حاجة إليه حسب الرأي الطبي فإن النائب عنه أو وليه يتخذ هذا القرار بدلا عنه ، فإن لم يكن له ولى فإن العلاج يتم تقديمه له أيضا دون أن يتوقف على شرط موافقته إذا تطلب الأمر ذلك .

يعتبر هدف علاج المريض وشفاؤه هو القصد من إباحة للعمل الطبي في الشريعة الإسلامية، وقد ذكرنا كيف أهتم الإسلام بأمر الطب والعلاج والتداوي ومن أصول المهنة الطبية في الشريعة الإسلامية وجود قواعد متفق عليها وثابتة يلتزم بها الأطباء ، مع إمكانية الاجتهاد المستند إلى الخبرة والدراية ، والطبيب ملزم بإتباع أصول الطب المتعارف عليها ، وقد جاء في كتاب تبصرة الحكام أن مخالفة القاضي للقواعد تبطل حكمه، وكذلك الطبيب يبطل حكمه إذا خالف أصول الطب ، والجهل في الطب له أحكام في الفقه الإسلامي ، واتفق الفقهاء على أن الطبيب الجاهل ضامنا لما تسبب في إتلافه بجهله ، وفي حديث رواه عمرو أبن شعيب عن رسول الله "ص" أنه قال : " من تطبب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن " وبذلك يعيد الطبيب الذي ادعى الطب أو كان دون المستوى المطلوب محلا للمسائلة .

وحول سوء الممارسة الطبية وردت بعض الأحكام التي تناولتها بعض كتب الحسبة مثل كتاب " نهاية الرتبة في طلب الحسبة " للشيزري (ج٣٨) حيث يتناول مراقبة الأطباء ، والواجبات التي يتعين عليهم التزامها ، وأن الأطباء و الجراحين المجبرين لا يجوز لهم الإقدام على علاج فيه مخاطره أو التعرض لما لا علم لهم به ، وينبغي أن يكون لهم مقدم من أهل صناعتهم يعرضون عليه في فيمتحنهم ومن يجده مقصراً في علمه يأمره بالاشتغال وقراءة العلم ،وينهاه عن المداواة ، ويقوم هذا الحكيم بمراجعة عمل الطبيب إذا مات مريض ، فإن رآه على مقتضى الحكمة بغير تفريط ولا تقصير من الطبيب قضى بفروغ أجله ، وإن رأى الأمر بخلاف ذلك قال لأهله: " خذوا دية صاحبكم من الطبيب فهو الذي قتله بسوء صناعته وتفريطه " وهذا هو دور الرقابة الذي كان يعهد بالقيام به إلى المحتسب ، كما كان يعهد إليه بأن يأخذ على الأطباء عهد " أبقراط " ويحلفهم أن لا يعطوا أحداً دواء مضراً ولا يركبوا له سماً ، ولا يذكروا للنساء الدواء الذي يسقط الأجنة ، وللرجال الذي يقطع النسل، ولا يفشوا الأسرار أو يتهتكوا الأستار ولا يتعرضوا في ما ينكر عليهم فيه.

والحالات التي يحدث فيها خلاف بين الطبيب والمريض هي موضع اهتمام في الفقه الإسلامي، والملاحظ من نصوص الحنفية والشافعية والمالكية أن الطبيب يضمن ما سرى من مغلة في حالة جهل المريض بعدم مهارة الطبيب والخلاف فقط على حالة معرفة المريض بجهل الطبيب، فهناك من يقول انه غير ضامن ومن يحكم بتضمين الطبيب الجاهل حتى وأن علم المريض ذلك وأذن له في تطبيبه وهناك مسألة الخلاف بين الطبيب والمريض ومن يكون عليه البينة منهما ، وتذهب بعض أراء الفقهاء إلى أن القول قول الطبيب ، ويستدل على ذلك بأن الطبيب أمين على عمله، والأمناء مصدقون في أقوالهم ، والأصل فيهم براءة الذمة ، والقول الفصل هنا هو شهادة أهل المعرفة والخبرة لأن علاقة المريض والطبيب هي علاقة تعاقدية للعلاج مقابل الأجر ، وشهادة أهل الخبرة في الطب هي المرجع والأصل عند اختلاف المتعاقدين ، وهذه هو حكم الشريعة الإسلامية في المسائل المتعلقة بعلاقة الطبيب والمريض وسوء الممارسة الطبية الذي سبق به الفقه الإسلامي كل القوانين والقواعد الحالية بقرون طويلة .

خلاصة :

دار الجدل مؤخرا عقب تكرار الحوادث الني يوصف الجاني فيها بأنه يعاني من مرض نفسي جول علاقة المرض النفسي بالعنف والجريمة و تميز الطب النفسي عن غيره من التخصصات الطبية الأخرى بالعلاقة الوثيقة والتداخل مع النواحي القانونية والشرعية والقضاء، ولعل السبب في ذلك هو طبيعة الأمراض النفسية التي ترتبط في الأذهان في العادة أنها مصحوبة بخروج المرضى النفسيين على القواعد في مجالات السلوك ، وارتكاب الجرائم ، وعشرات من المسائل التي تتعلق بعلاقة المريض النفسي بالمجتمع ، وتذكر الأرقام أن المرضى النفسيين ليسوا أكثر ارتكاباً للجرائم من الأسوياء كما هو الانطباع السائد عند عامة الناس ، وعندما نتناول هذا الموضوع من منظور إسلامي لمسئولية المرضي النفسيين عن أفعالهم فقد اقتضى القضاء العادل في الإسلام أن يكون لكل من يمثل للتقاضي قادراً على الإدلاء بحجته ، والدفاع عن نفسه ، أو فهم ما يدور في المحاكمة،ومن القواعد هنا أن أحدا لا يمكن أن يتعرض للمساءلة عن فعل شيء أو تركه ألا إذا تحققت فيه شروط التكليف ، وهى القدرة على فهم معنى التكليف ، وان يكون المكلف عاقلاً حيث أن العقل هو الركيزة الأولى للمسئولية ، أما الركيزة الثانية فهي الإرادة وتعنى أن العقل وحده لا يكفى لقيام المسئولية الجنائية بل يتطلب انعدام المسئولية أن يكون الشخص فاقدا للإدراك أو الاختيار للفعل الذي ارتكبه ، فإن توفر الشرطان معا وهما غياب العقل والإرادة فإن المسئولية الجنائية تسقط ويتوجب الإعفاء من العقاب ، والمجنون هنا كما هو معلوم من الشريعة الإسلامية حكمه مثل حكم الطفل الصغير ، أو النائم، كما ورد في حديث رسول اللـــه (ﷺ): " رفع القلم عن ثلاث : عن الصبي حتى يبلغ ، والنائم حتى يستيقظ، والمجنون حتى يفيق " أخرجه احمد وأبو داوود والحاكم .

ويقصد بالمسئولية الجنائية في الشريعة الإسلامية استحقاق الإنسان الذي يرتكب فعلاً عدوانياً للعقاب بعقوبة دنيوية ، سواء كانت بدنية كالقصاص والحدود ، أو بعض العقوبات التعزيرية ، أم كانت عقوبة مالية مثل الغرامة التي يؤديها من ماله ، وتعرف المسئولية الجنائية على أنها أهلية الإنسان لإيقاع العقوبات عليه إذا اعتدى على حق من حقوق الله أو من حقوق العباد ، وقد أطلق عليها بعض العلماء " التبعة عن الأعمال العدوانية " ، ولا خلاف بين الفقهاء على أن هذه المسئولية لا تتحقق في حالة عدم إدراك أو فهم من يقوم بعمل ما حقيقة ما يفعل ونتائجه الضارة ، أو أنه يتوفر لديه النية أو القصد لنتائجه ، لكن الخلاف حول من يستحق الإعفاء من المسئولية كالصغير و المجنون ،والمعتوه،والمكره أو المضطر ، وفاقد الوعي بحكم النص في آيات القران والأحاديث والأحكام الفقهية.

ولا يعتبر المنظور الإسلامي عبودية الإنسان لهوى نفسه-رغم إنه من العوامل التي تؤثر على الإرادة - مبررا للإعفاء من المسئولية الجنائية:

(□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □(ﭑ ﭒ ﭓ ﭔ ﭕ ﭖ ﭗ ﭘ ﭙ ﭚ ﭛ ﭜ ﭝ ﭞ ﭟ ﭠ) [سورة الفرقان:٤٣-٤٤]

(ٱ ٻ ٻ ٻ پ پ پ پ ڀ ڀ ڀ ڀ ٺ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ ٿ ٿ ٹ ٹ ٹ ٹ ڤ) [سورة الجاثية:٢٣]

من المنظور الإسلامي فإن الاستسلام لميل النفس أو للهوى لا يبرر الإعفاء من المسئولية بحجة قوة الدافع أو الميل النفسي الذي يدفع إلى ارتكاب المخالفات.

والسبيل إلى معرفة حالة العقل هو النظر في تصرفات الإنسان الشاملة لأقواله وأفعاله ، أما معيار الإرادة فهو مقاومة الإنسان لدوافعه وخوفه من العقاب وقبل ذلك خوفه من الله تعالى:

(ی ی ی □ □ □ □ □ □ □ □) [سورة المُلك:١٢]

أساليب للعلاج والشفاء من منظور إسلامي :

لقد تبين لي من خلال التجربة وبالاستناد إلى مراجعة المصادر والمراجع الفقهية وبالرجوع أيضا إلى كتاب الله (القران الكريم) والأحاديث النبوية أن من الأساليب المتفق عليها في العلاج والتداوي من المنظور الإسلامي و القرآني الرقية الشرعية على النحو الثابت لها في علاج العلل النفسية و البدنية ومواجهة السحر و الحسد:

الرقية الشرعية

والعلاج من الأمراض

أولاً: من القرآن الكريم:

١-قراءة سورة الفاتحة : (پ پ پ پ ....)

٢-قراءة آية الكرسي : (ڭ ۀ ۀ ہ ہ ہ ہ ھ ...)

٣-آخر آيتين من سورة البقرة:(ڳ ڳ ڳ ڳ ڱ ڱ ڱ ڱ ں ں ...)

٤-قراءة سورة الإخلاص : (ٱ ٻ ٻ ٻ . ...)

٥-قراءة سورة الفلق : (ٿ ٿ ٹ ٹ ...)

٦-قراءة سورة الناس: (ڇ ڇ ڍ ڍ ...)

ثانياً: من السنة النبوية:

١- بسم الله أرقيك من كل شيء يؤذيك من شر كل نفس أو عين حاسد الله يشفيك بسم الله أرقيك.
٢- أعوذ بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامة.(رواه البخاري)

ب

كما أن هناك إشارة إلى تلاوة آيات و سور من القرآن الكريم و أدعية تسهم في تحقيق نفس الغرض:

(ﮗ ں ڻ ڼ ڽ ڈ ۀ ہ ۂ ۃ ﮨ ﮩ ﮪ ﮫ ﮬ ﮭ ﮮ ﮯ ﮰ ﮱ ﯓ ﯔ ﯕ ﯖ ﯗ ﯘ ﯙ ﯚ ﯛ ﯜ ﯝ ﯞ ﯟ ﯠ ﯡ ﯢ ﯣ ﯤ ﯥ ﯦ ﯧ ﯨ □ □ □) [الحج١٩ :٢٢]
(ﮯ ﮰ ﮱ ﯓ ﯔ ﯕ ﯖ ﯗ ﯘ ﯙ ﯚ ﯛ ﯜ ﯝ ﯞ ﯟ ﯠ ﯡ ﯢ ﯣ ﯤ ﯥ ﯦ ﯧ ﯨ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ ﯩ ﯪ ﯫ ﯬ □) [المؤمنون١١٥ :١١٨]
(... ﭼ ﭽ ﭾ ﭿ ﮀ ﮁ ﮂ ﮃ ﮄ ﮅ) [طه:٦٩]
(ﮦ ﮧ ﮨ ﮩ ﮪ ﮫ ﮬ ﮭ ﮮ ﮯ ﮰ ﮱ ﯓ ﯔ) [النمل:٣١]
(ﭑ ﭒ ﭓ ﭔ ﭕ ﭖ ﭗ ﭘ ﭙ ﭚ ﭛ ﭜ ﭝ ﭞ ﭟ ﭠ ﭡ ﭢ ﭣ ﭤ ﭥ ﭦ ﭧ ﭨ ﭩ ﭪ ﭫ ﭬ ﭭ ﭮ ﭯ ﭰ ﭱ ﭲ ﭳ ﭴ ﭵ ﭶ ﭷ ﭸ ﭹ ﭺ ﭻ ﭼ ﭽ ﭾ ﭿ ﮀ ﮁ ﮂ ﮃ ﮄ ﮅ) [الصافات١ :١٠]

(ڤ ڤ ڦ ڦ ڦ ڦ ڄ ڄ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ چ چ چ چ ڇ ڇ ڍ ڍ ڌ ڌ ڎ ڈ) [الدخان٤٣ :٤٨]
(ٱ ٻ ٻ ٻ پ پ پ پ ڀ ڀ ڀ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ ٿ ٿ ٹ ٹ ٹ ٹ ڤ ڤ ڤ ڤ ڦ ڦ ڦ ڦ ڄ ڄ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ چ چ چ چ ڇ ڇ ڍ ڍ ڌ ڌ ڎ ڎ ڈ ڈ ژ ژ ڑ ڑ) [الفتح:٢٩]
(ٱ ٻ ٻ ٻ پ پ پ پ ڀ ڀ ڀ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ ٿ ٿ ٹ ٹ ٹ ٹ ڤ ڤ ڤ ڤ ڦ ڦ ڦ ڦ ڄ ڄ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ چ چ چ چ ڇ ڇ ڍ ڍ ڌ ڌ ڎ ڎ ڈ ڈ ژ ژ ڑ ڑ ک ک ک ک گ گ گ گ گ گ ڳ ڳ ڳ ڳ گ گ) [الأحقاف٢٩ :٣٢]
(ہ ھ ھ ے ے ۓ ۓ ڭ ڭ ڭ ڭ ۇ ۇ ۆ ۆ ۈ ۈ ۇٴ ۋ ۋ ۅ ۅ ۉ ۉ ې ې ى ى □ □ □ □ □ □ □ □ □) [الرحمن٣٣ :٣٦]
(ڈ ژ ژ ڑ ڑ ک ک ک ک گ گ گ گ گ ڳ ڳ ڳ ڳ گ گ گ ڱ ں ں ڻ ڻ ڻ ڻ ۀ ۀ ہ ہ ہ ہ ھ ھ ھ ھ ے ے ۓ ۓ ڭ ڭ ڭ ڭ ۇ ۇ ۆ ۆ ۈ ۈ ۇٴ ۋ ۋ ۅ ۅ ۉ ۉ ې ې ى ى □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □) [الحشر:٢٤]
(ٱ ٻ ٻ ٻ پ پ پ پ ڀ ڀ ڀ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ ٿ ٿ ٹ ٹ ٹ ٹ ڤ ڤ ڤ ڤ ڦ ڦ ڦ ڦ ڄ ڄ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ ڃ چ چ چ چ ڇ ڇ ڍ ڍ ڌ ڌ ڎ ڎ ڈ ڈ ژ ژ ڑ ڑ ک ک ک ک گ گ گ گ گ ڳ ڳ ڳ ڳ گ گ گ ڱ ں ں ڻ ڻ ڻ ڻ ۀ ۀ ہ ہ ہ ہ ھ ھ ھ ھ ے ے ۓ ۓ ڭ ڭ ڭ) [الجن١ : ٩]

وهناك بعض الخطوات والوسائل يمكن التوصل إليها وممارستها لتكون أداة فعاله للتخلص الفوري من القلق ، وإذا كانت الأساليب السابقة المبتكرة التي عرضناها في هذا الفصل مستوحاة من علم النفس والطب النفسي الحديث من خلال المراجع التي تصل إلينا عادة من العالم الغربي فأن العودة إلى التراث الإسلامي يمكن أن تمنحنا وسائل وأساليب أكثر ملائمة لمن يعيشون في المجتمعات الشرقية والعربية والإسلامية ، وعلينا أن إلا نتردد في الإقدام على تجربة هذه الوسائل التي أقدم هنا بأسلوب مبسط وقابل للتطبيق بعض منها :

ذكر الله بالكلمات المعتادة مع النطق بها من خلال الإحساس بمعناها ، مثل قول : " سبحان الله ،الحمد لله ،الله اكبر ، لا اله إلا الله " .فيتبع ذلك إحساس فوري بالهدوء النفسي وانخفاض ملحوظ في مستوى القلق .

وسيلة أخرى تتمثل في ترديد بعض من آيات ونصوص كتاب الله (القران الكريم) التي يحفظها المسلم مع اختيار ما يناسب منها الموقف الذي يرتبط بقلقه وانفعاله ، وهنا نذكر على سبيل المثال قوله تعالى :

(□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □) [الرعد:٢٨]

وقوله تعالى: (... گ ڳ ں ں ڻ ڻ ڽ ڽ ۀ) [الأنبياء:٨٧]

وأي آية من كتاب الله تتم تلاوتها بصوت مسموع وتدبر في معناها يمكن أن يمثل خطوة عملية في التخلص من القلق والانفعال بصورة فورية

- النطق بالصلاة والسلام على سيدنا رسول الله بعدد من المرات ، مع تذكر ثواب هذا العمل بما يؤدى إلى استبدال مشاعر القلق والانفعالات السلبية بأخرى ايجابية تؤدى إلى الهدوء والتفاؤل .
- الاستغفار .. بأي صيغة من الكلمات بحيث يعطى شعور التوبة إلى الله املاً يؤدى إلى الارتياح النفسي والطمأنينة .
- يقوم المسلم عندما يساوره شعور القلق بالدعاء خاصة إذا كان يحفظ بعض الأدعية المأثورة حيث يمثل اللجوء إلى الله بالدعاء ما يشبه الملاذ الآمن ويسهم في تحسن فوري في الحالة النفسية .
- أداء بعض العبادات مثل الصلاة ، وتأثير الوضوء الذي يسبقها ، وانتظار الصلاة بعد الصلاة ، أو القيام بأي من إعمال الخير مع توقع مالها من ثواب .. كل هذه الأمور تسهم في حالة ايجابية من المشاعر النفسية تؤدى إلى خفض مستوى القلق والاكتئاب .

الإيمان بالله

الطريق إلى النفس المطمئنة

في قراءة لآخر الأبحاث في المراكز العالمية للطب النفسي أظهرت النتائج التي قمنا بمتابعتها وتحليلها أن هناك دور هام للإيمان القوى بالله تعالي في الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية .

وما زال علماء النفس في مراكز الأبحاث العالمية يؤكدون الكثير من الحقائق العلمية التي وردت في آيات القرآن الكريم .. ولا يزال الأطباء والباحثون يكتشفون الأسرار التي تتعلق بالنفس الإنسانية والصحة البدنية والنفسية بما يدل علي أن المنظور الإسلامي لأمور كثيرة قد سبق العلم الحديث في التوجيه إلى تعليمات للوقاية والعلاج من أمراض النفس والجسد..

وهنا في هذا الموضوع نقدم لك بعض النماذج لذلك من خلال قراءة في آخر الأبحاث العلمية والطبية والنفسية حول العلاقة بين السلوك الإنساني السوي وغير السوي وبين حالة الصحة والمرض .. والمنظور الإسلامي للوقاية والعلاج لحالات القلق والاكتئاب والإدمان .. والعلاقة بين الإيمان بالله والصحة النفسية .. ولنتدبر قوله تعالي : (..) [سورة فُصِّلَت:٥٣] "

وقوله تعالي : (ﭬ ﭭ ﭮ ﭯ ﭰ ﭱ) [سورة الذاريات:٢١]

السلوك الإنساني .. وأمراض العصر :

هناك حالات مرضية لوحظ زيادة انتشارها في العصر الحالي أصبحت ضمن قائمة طويلة يطلق عليها أمراض العصر وتتسبب في وفاة أعداد كبيرة من البشر،ومن هذه الأمراض القلق والاكتئاب النفسي، وأمراض القلب والشرايين وارتفاع ضغط الدم ، والسكر ، وقرحة الجهاز الهضمي ، وأمراض المفاصل ، وأمراض الكلي والكبد .. وغير ذلك من الأمراض العضوية والنفسية التي تذكر إحصائيات منظمة الصحة العالمية أنها تهدد أرواح البشر في مختلف مجتمعات العالم وإذا حاولنا البحث عن أسباب زيادة هذه الأمراض بصورة غير مسبوقة في هذا العصر فإن العوامل التي تقف وراء ذلك كما تقول الأبحاث هي :

- تلوث الماء والهواء والبيئة المحيطة بالإنسان والأطعمة التي يتناولها يؤدى إلى الإصابة بأمراض عضوية تؤثر علي أجهزة الجسم وتتلفها بمرور الوقت .
- الحروب والتفجيرات النووية لها آثار خطيرة تمتد إلي أجيال تصاب بالتشوهات والأمراض المستعصية التي يصعب علاجها .
- فساد الإنسان في الأرض والصراعات والحروب التي تؤدى إلى آثار نفسية سلبية تفوق آثار الكوارث الطبيعية تتسبب في حالة من فقدان الأمن والتوتر والقلق وتؤدى إلى الإصابة بالأمراض النفسية ، كما أن الفساد في السلوك الإنساني يقف وراء بعض المشكلات المتفاقمة مثل مشكلة المخدرات التي يؤدى إدمانها إلى حصد الكثير من الأرواح بالإضافة إلى المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية المتعددة .

المنظور الديني للوقاية والعلاج :

بالنسبة للكثير من المشكلات الصحية والنفسية مثل تزايد انتشار القلق والاكتئاب في كل بلدان العالم ، ومشكلة الإدمان ، وأمراض العصر التي تتسبب في خسائر كبيرة في الأرواح فإن الوقاية والعلاج تكاد تصل في هذا العصر إلى وضع يائس في مواجهة الانتشار المتزايد لهذه المعاناة الإنسانية .. وقد توصلت آخر الأبحاث العلمية والطبية في هذا المجال إلى بعض النتائج التي يمكن أن تمثل أملا جديداً يفتح الباب إلى طريق للحل .. وهنا نذكر بعض الأمثلة لذلك من خلال قراءة لبعض من هذه الأبحاث العلمية الحديثة :

- خوف الإنسان من المتغيرات وأحداث الحياة مثل الخسائر المادية أو الإصابة بالأمراض أو مستقبل الأبناء يؤدى إلى إصابته بالاكتئاب والقلق الذي يؤثر علي حالته الصحية والمناعة ضد الأمراض ، وقد أثبتت الأبحاث أن الأشخاص الذين يتمتعون بإيمان قوى بالله تعالي ويقين بأن كل شيء بيد الله يتخلصون من هذه المخاوف وتزيد فرص شفائهم عند الإصابة بالأمراض المختلفة ومنها الأمراض القاتلة مثل أمراض القلب والسرطان .
- أثبتت بعض الدراسات أن الأشخاص الذين يلتزمون بأداء العبادات من صلاة وصوم اقل إصابة بالأمراض النفسية مثل الاكتئاب والوسواس القهري والقلق كما أن قوة الوازع الديني تمثل حماية من الوقوع في إدمان الخمور والمخدرات .(وهنا نذكر أهمية تعاليم الإسلام الواضحة في تحريم الخمر).
- نسبة الانتحار-كما تذكر أخر الإحصائيات العالمية-وصلت إلى رقم هائل (مليون حالة انتحار سنوياً) في أنحاء العالم،والمعدل في بعض الدول الأوربية يصل إلى ٤٢ لكل ١٠٠ ألف من السكان،بينما لا يزيد معدل حالات الانتحار في الدول الإسلامية عن ٢-٤ لكل ١٠٠ ألف من السكان، ومعني ذلك أن هذه النسبة في الدول الغربية تزيد علي ١٠ أضعاف الانتحار في الدول الإسلامية والسبب في ذلك يعود إلى تعاليم الإسلام حول قتل النفس .

الإسلام .. والصحة النفسية :

إن المتأمل في العلاقة بين تعاليم الدين الإسلامي وبين تنظيم حياة الإنسان وتعديل سلوكه لابد أن يلاحظ التأثير الإيجابي للالتزام بتعاليم الدين علي الصحة النفسية ويتضمن ذلك الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية التي تزايد انتشارها في العصر الحالي ، والمثال علي ذلك تأثير التنشئة الدينية للصغار علي ضبط سلوكياتهم ومنعهم من الاستجابة للانحراف، وكذلك الدعوة الدائمة إلى حسن الخلق في التعامل الإنساني بما يخفف من فرص الصراعات التي تسبب القلق ، ودعوة الدين إلى إفشاء السلام وهي دعوة إلى الطمأنينة التي تمثل وقاية ضد القلق والاكتئاب ، والنهي عن الفساد في الأرض يضمن للإنسان الحياة في وسط صحي بعيداً عن كل أسباب التلوث المادي والمعنوي التي يؤدى إلى الإصابة بالأمراض .

والالتزام بتعاليم الدين والعبادات لها تأثير إيجابي علي الصحة النفسية كما تؤكد الدراسات العلمية، والمثال علي ذلك تأثير الوضوء علي خفض مستوى الغضب والتوتر مع الاغتسال بالماء وهو ما ثبت علمياً ، وسبق إلى ذلك الحديث الشريف حول هذا الموضوع ، وفوائد انتظار الصلاة بعد الصلاة وذكر الله في شغل النفس بعيداً عن الوساوس المرضية والقلق ، وأمل الإنسان في التوبة يفتح له باب الخروج من اتهام النفس وتأنيب الضمير الذي يؤدى إلى اليأس والاكتئاب والتمسك بالإيمان القوى بالله تعالي هو سلاح فعال للوقاية والعلاج ، والاحتفاظ بحالة دائمة من الصحة النفسية ..

وكما يقدم لنا المنظور الإسلامي النموذج الذي يكفل لنا الوقاية من الاضطرابات النفسية فإنه يقدم أيضا العلاج لما يمكن أن يصيب الإنسان من أمراض واضطرابات وقد ثبت من خلال التجربة أن تقوية الوازع الديني اللجوء إلى الله ، والتمسك بالعقيدة ، والإيمان القوى بالله تعالي من الأمور التي تفيد عملياً في علاج حالات الاكتئاب وقد أجريت الأبحاث للمقارنة بين الأشخاص الذين يتمتعون بعقيدة قوية ويحافظون علي العبادات ولديهم إيمان قوى بالله تعالي مقارنة بغيرهم تتبين أن قابليتهم للشفاء والتغلب علي أعراض الاكتئاب أكثر من المجموعات الأخرى رغم استخدام نفس أنواع العلاج الطبي في كل الحالات .. ومن هنا كانت هذه الدعوة العامة للمرضى والأصحاء أيضاً للصحة النفسية والشفاء عن طريق الرجوع إلى القرآن والسنة وروح الدين الإسلامي بأن نذكر أنفسنا دائماً بهذه الحقائق:

- الإنسان في هذه الدنيا يخضع لأمر الله سبحانه وتعالى من حيث مدة الحياة المكتوبة له، ولا دخل لأي قوة أخرى في تحديد التوقيت والمكان والطريقة التي تنتهي بها حياتنا في الدنيا .. فلا داعي إذن للقلق حول الموت أو الشعور بالخوف من أمور وهمية نتصور أنها تهدد حياتنا.
- الأرزاق التي تشمل كل ما نكتسبه ونحققه من أموال من مختلف المصادر في سنوات حياتنا هي أيضاً مكتوبة ومحددة سلفاً لكل منا قبل أن يأتي إلى هذه الدنيا، ولذلك فلا مبرر للقلق الذي يساور الكثير منا حول أحوالنا المادية في الحاضر أو المستقبل.
- التوكل على الله بالنسبة للإنسان المؤمن حين يسعى ويقوم بعملة في الحياة يؤدي إلى طمأنينة النفس بأن مع الإنسان دائماً الخالق العظيم الذي يمثل قوة كبرى تهتم بشئونه ويستطيع الاعتماد عليها مما يخفف عنه وطأة القلق والخوف في مواجهة مواقف الحياة ويمنحه الشعور بالطمأنينة والثقة وراحة البال.

وفي المنظور الإسلامي لمواجهة ضغوط الحياة والمواقف الصعبة التي قد يجد الإنسان نفسه محاصراً بها ومهدداً بأن تؤثر على حياته وأمنه واستقراره النفسي فإن الحل هنا كما ورد في آيات القران الكريم:

(□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □) [سورة الذاريات:٥٠]

حيث يمثل هذا الحل اللجوء إلى الخالق في حالة الأزمة طلباً للأمن والسكينة والراحة النفسية..و الختام قوله تعالى:

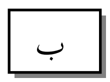
(□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □) [سورة الرعد:٢٨]

خاتمة :

وبعد - عزيزي القارئ - فقد فرغت الآن من قراءة كتابك الذي طفت خلال سطوره بين كثير من المواقف والآراء والحقائق والطرائف التي تتعلق بمسائل و قضايا مثيرة حول الخرافات و المعتقدات التي تربط المرض النفسي بالسحر والجن والشعوذة والدجل ،و التي تنتشر على نطاق واسع .. وقد كانت هذه محاول للتصدي لها من خلال عرض الحقائق والمعلومات لتصحيح المفاهيم المتعلقة بحياتنا النفسية وحالنا في الصحة والمرض .. ولعلك الآن قد اقتنعت بأهمية أن يبحث كل منا عن المزيد من المعلومات والتي تزيد من معرفته بدخائل النفس وأسرارها وأحوالها فإن ذلك يسهم بصورة مباشرة في فهم أعمق لأنفسنا يساعدنا في كل مواقف الحياة ، وفي التعامل مع همومنا ومشكلاتنا النفسية ، وفي علاقتنا بالآخرين من حولنا بعيدا عن الخرافات و الأوهام و المعتقدات الخاطئة .

وإذا كانت موضوعات هذا الكتاب تتطرق إلى جوانب كثيرة ومتعددة من حياتنا وما بها من آلام وهموم فإننا بحاجة إلى مواصلة القراءة والتأمل والإطلاع في مجال علم النفس والطب النفسي والصحة النفسية حتى يتحقق هدفنا في مزيد من العلم والفهم والمعرفة .. مع تمنياتي للجميع بصحة نفسية دائمة .

تم بحمد الله


ب

المؤلف

- حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤ .
- حصل علي ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي ودراسات متقدمة من جامعة لندن .
- دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة .
- دكتوراه في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .
- لـه خبـرة واسـعة فـي العمـل فـي مجـال الطـب النفسـي فـي مصـر والـدول العربيـة وبريطانيا، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان.
- عضو الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسي والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان، والعضوية العالمية في الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA ، وأكاديميـة نيويـورك للعلـوم ، وتـم وضـع اسـمه وتاريخـه العلمـي فـي موسـوعات الشخصيات العالمية .
- شـارك فـي المـؤتمرات والنـدوات الإقليميـة والعالميـة فـي الطـب النفسـي وفـي مجـال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .
- لـه عديـد مـن المؤلفـات (مرفـق قائمـة بالكتـب التـي صـدرت للمؤلـف) بالإضـافة إلـي المقـالات الصـحفية، وإنتـاج شـرائط الكاسـيت لعـلاج المشـكلات النفسـية للمـرة الأولـى باللغة العربية ، والبرامج التلفزيونية والإذاعية، والمادة العلمية والثقافية على مواقع الانترنت.
- جائزة مؤسسة " الأهرام " للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧
- جـائزة الدولـة فـي تبسـيط العلـوم الطبيـة والنفسـية عـام ١٩٩٦.وللمـرة الثانيـة في عام ٢٠٠١.
- جائزة الطب النفسي باسم ا .د عمر شاهين من أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا عام ٢٠٠٧-٢٠٠٨
- جائزة الدكتور عادل صادق للتميز المهني في الطب النفسي عام ٢٠٠٩.
- جائزة الشبكة العربية للعلوم النفسية (د محمد النابلسي) عام ٢٠١١
- الإشـــراف وإدارة موقـــع الثقافـــة والخـــدمات النفســـية:"الدكتور النفســـاني" *www.alnafsany.com*

قائمة مؤلفات

الدكتور / لطفي الشربيني

١. الاكتئاب النفسي..مرض العصر-المركز العربي-الإسكندرية-١٩٩١.
٢. التدخين : المشكلة والحل - دار الدعوة - الإسكندرية - ١٩٩٢ .
٣. الأمراض النفسية في سؤال وجواب-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.
٤. مرض الصرع..الأسباب والعلاج-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.
٥. من العيادة النفسية - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .
٦. أسرار الشيخوخة - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .
٧. القلق: المشكلة والحل - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .
٨. كيف تتغلب على القلق (الطبعة الثانية) – المركز العلمي - الإسكندرية.
٩. وداعاً أيتها الشيخوخة:دليل المسنين-المركز العلمي-الإسكندرية-١٩٩٦.
١٠. الدليل الموجز في الطب النفسي-جامعة الدول العربية-الكويت-١٩٩٥.
١١. تشخيص وعلاج الصرع - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨.
١٢. مشكلات التدخين - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨ .
١٣. مشكلة التدخين والحل (الطبعة الثانية)- دار النهضة - بيروت – ١٩٩٩.
١٤. اسألوا الدكتور النفساني - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٩.
١٥. الأمراض النفسية:حقائق ومعلومات-دار الشعب-القاهرة-١٩٩٩.
١٦. مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك ، وكيف تتغلب على القلق ، كيف تتوقف عن التدخين - إنتاج النظائر - الكويت- ١٩٩٤ .
١٧. الطب النفسي والقانون - المكتب العلمي للنشر والتوزيع - الإسكندرية - ١٩٩٩
١٨. الطب النفسي والقانون – (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١.
١٩. النوم والصحة- جامعة الدول العربية-مركز الوثائق الصحية-الكويت- ٢٠٠٠.
٢٠. مشكلات النوم: الأسباب والعلاج - دار الشعب – القاهرة - ٢٠٠٠ .
٢١. موسوعة شرح المصطلحات النفسية (باللغة العربية والإنجليزية) - دار النهضة العربية - بيروت - ٢٠٠١
٢٢. الاكتئاب: المرض والعلاج – منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠١.
٢٣. الاكتئاب : الأسباب و المرض والعلاج – الطبعة الثانية – دار النهضة – بيروت – ٢٠٠١.

٢٤. الاكتئاب : أخطر أمراض العصر – دار الشعب – القاهرة -٢٠٠١.
٢٥. معجم مصطلحات الطب النفسي *Dictionary of Psychiatry* -مركز تعريب العلوم الصحية - جامعة الدول العربية - الكويت - ٢٠٠٢ .
٢٦. أساسيات طب الأعصاب *Essentials of Neurology* (مترجم) مركز تعريب العلوم الصحية-جامعة الدول العربية – الكويت-٢٠٠٢.
٢٧. الطب النفسي ومشكلات الحياة - دار النهضة – بيروت –٢٠٠٣.
٢٨. التوحد (أوتيزم) دليل لفهم المشكلة والتعامل مع الحالات- دار نيوهورايزون– الإسكندرية ٢٠٠٣.
٢٩. الطب النفسي وهموم الناس منشأة المعارف – الإسكندرية – ٢٠٠٣.
٣٠. أنت تسأل وطبيبك النفسي يجيب- منشاة المعارف = الإسكندرية ٢٠٠٥.
٣١. مرض الزهايمر -منشأة المعارف- الإسكندرية- ٢٠٠٦.
٣٢. النوبات الكبرى- منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠٧.
٣٣. الزهايمر: المرض..والمريض – دار النهضة- بيروت ٢٠٠٧.
٣٤. عصر القلق: الأسباب والعلاج –منشأة المعارف - الإسكندرية ٢٠٠٧
٣٥. الصرع: المرض والعلاج – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت ٢٠٠٨.
٣٦. الإشارات النفسية في القرآن الكريم – منشأة المعارف- الإسكندرية ٢٠٠٨(الطبعة الأولى)-وصدرت الطبعة الثانية معدلة عن دار النهضة- بيروت-٢٠٠٩
٣٧. الطب النفسي عند الأطفال(مترجم) - مركز تعريب العلوم الصحية- الكويت-٢٠٠٨
٣٨. الجنس وحياتنا النفسية – دار النهضة – بيروت – ٢٠١٠.
٣٩. المرجع الشامل في علاج القلق – دار النهضة - بيروت – ٢٠١٠.
٤٠. الدليل إلى فهم وعلاج الاكتئاب – منشأة المعارف – الإسكندرية - ٢٠١٠
٤١. الشباب والثقافة الجنسية – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة الثقافة الصحية – ٢٠١١
٤٢. السياسة الاجتماعية للممرضات و المهن الطبية المساعدة (ترجمة) - مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة المناهج الطبية – ٢٠١١
٤٣. يوميات الثورة و الصحة النفسية –إصدار و توزيع المؤلف –الإسكندرية - 2012.
٤٤. الجنون في الطب و الحياة – منشأة المعارف – الإسكندرية – ٢٠١٣.
٤٥. الزهايمر.. و مشكلات الشيخوخة – كتاب الشعب الطبي – دار الشعب – القاهرة – ٢٠١٣.
٤٦. " المكتبة النفسية .. سلسلة من الإصدارات من كتب و مؤلفات تغطي موضوعات ومجالات الطب النفسي في المكتبة العربية. صدر منها العناوين التالية:
- دليل إلى فهم و علاج القلق .

- تأملات في الإشارات النفسية في القرآن.
- أسرار عالم المجانين .
- وداعا أيها..الاكتئاب.
- الزهايمر.. مرض " أرذل العمر".
- اسألوني.. أنا الدكتور النفساني.

٤٧. "مع الدكتور النفساني" – سلسلة من الإصدارات الموجزة و المبسطة للثقافة النفسية للقارئ العربي والمهتمين بالمعرفة في مجال العلوم النفسية.. صدر منها:

- نوبات الصرع..مرض.. له علاج! " -
- لا.. أنام " دليل علاج الارق..و مشكلات النوم .
- خريف العمر..مرحلة الشيخوخة.
- مرة واحد مجنون .
- كل ما يهمك عن..الطب النفسي في١٠٠ سؤال وجواب .
- "أوتيزم" دليل التعامل مع حالات التوحد .
- الجريمة.. و الجنون من منظور الطب والقانون .
- مشكلات الجنس و أسبابها النفسية.

٤٨. قاموس شرح المصطلحات النفسية الجنسية – دار العلم و الإيمان – مصر – ٢٠١٥.

هذا الكتاب

- يقدم رؤية الطب النفسي لظواهر تتعلق بحقائق و خرافات تتعلق بالأمراض النفسية تهم الجميع .
- يتضمن معلومات وحقائق وطرائف في مجال علم النفس والطب النفسي والصحة النفسية والمشكلات النفسية .
- هو دعوة للتأمل والاستفادة والاطلاع علي جوانب عديدة تتعلق بعلاقة المرض بالسحر والجن و الشعوذة.
- يحتوى علي طرق للوقاية والعلاج للاضطرابات النفسية والمشكلات التي تواجه الجميع في الحياة اليومية.
- كتاب يستفيد به كل قارئ ويحتفظ به ليعيد قراءته مرات عديدة .